

NICOLE ROESSLE GUAITA

**APONTAMENTOS SOBRE UMA PEDAGOGIA CORPORAL: A OBESIDADE E O
NOVO HIGIENISMO NA ESCOLA**

**CURITIBA
2009**

NICOLE ROESSLE GUAITA

**APONTAMENTOS SOBRE UMA PEDAGOGIA CORPORAL: A OBESIDADE E O
NOVO HIGIENISMO NA ESCOLA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para à
obtenção do grau de Mestre em Educação, Programa de
Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação,
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profª Dra. Maria Rita de Assis César

**CURITIBA
2009**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



PARECER

Defesa de Dissertação de **NICOLE ROESSLE GUAITA** para obtenção do Título de MESTRE EM EDUCAÇÃO. As abaixo-assinadas, DR^a MARIA RITA DE ASSIS CÉSAR, DR^a CARMEN LÚCIA SOARES e DR^a MARYNELMA CAMARGO GARANHANI arguíram, nesta data, a candidata acima citada, a qual apresentou a seguinte Dissertação: **“APONTAMENTOS SOBRE UMA PEDAGOGIA CORPORAL: A OBESIDADE E O NOVO HIGIENISMO NA ESCOLA”**.

Procedida a arguição, segundo o Protocolo aprovado pelo Colegiado, a Banca é de Parecer que a candidata está apta ao Título de MESTRE EM EDUCAÇÃO, tendo merecido as apreciações abaixo:

BANCA	ASSINATURA	APRECIÇÃO
DR ^a MARIA RITA DE ASSIS CÉSAR		APROVADA
DR ^a CARMEN LÚCIA SOARES		APROVADA
DR ^a MARYNELMA CAMARGO GARANHANI		APROVADA

Curitiba, 24 de agosto de 2009.

Prof. Dr. Ângelo Ricardo de Souza
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação

AGRADECIMENTO

Agradeço aos que me fizeram seguir em frente. À minha orientadora Maria Rita de Assis César, pela forma afetuosa e paciente com que me orientou e por ter, muitas vezes, acreditado em mim mais do que eu mesma. Às professoras Carmen Lúcia Soares e Marynelma Camargo Garanhani, pela disponibilidade e cuidado com que me acompanharam desde o momento da qualificação até a defesa. Ao Marcelo, por segurar minha mão. E à minha família, que me faz saber que mesmo eu seguindo em frente sempre terei um porto seguro a que retornar.

Eu escrevo sem esperança de que o que eu escrevo altere qualquer coisa. Não altera em nada. Porque no fundo a gente não está querendo alterar as coisas. A gente está querendo desabrochar de um modo ou de outro. (LISPECTOR, 1998)

RESUMO

O “boom” da obesidade, seja nas estatísticas das principais organizações de saúde no mundo ou em informações circulantes, revela uma forma de preocupar-se com o corpo obeso inédita até então e produz na contemporaneidade um novo higienismo. Uma inquietação que mobiliza toda sociedade, mas que também regula condutas e desejos individuais. A obesidade transformou-se em problema biopolítico e com isso as intervenções sobre ela tornaram-se uma forma de governar a vida no sentido foucaultiano. Intervenções que se aplicam tanto na materialidade do corpo, através das inúmeras práticas corporais que o fazem perder calorias e derramar suor, como também em sua subjetividade, ao introjetar sobre ele o peso na consciência em comer chocolate e beber refrigerante. Uma guerra contra gordura corporal que utiliza como principal arma a informação e como artimanha a “fechada de cerco”. Cercam-se todos os espaços e ocupam-se os locais de discurso responsáveis agora por uma biopolítica informacional. Uma forma de governo possibilitada pela passagem, descrita por Gilles Deleuze, das sociedades disciplinares às sociedades do controle articulada à noção de risco para saúde. Nesse contexto, uma alimentação saudável e a prática de atividade física tornaram-se a lição mais urgente a ser aprendida pela sociedade. Tarefa esta que será incumbida à instituição escolar e que dentro de seu desnutrido discurso encontrará legitimação. A escola transforma-se em um espaço privilegiado de combate a obesidade e este se torna o problema de pesquisa desta dissertação. A partir dos programas de promoção da saúde, na e através da escola, realizados pela Prefeitura Municipal de Curitiba, analiso como se constitui/dissemina/fixa contemporaneamente o combate a obesidade como forma de educação dos corpos, regulação da saúde e auto-governo.

Palavras-chave: Obesidade. Escola. Biopolítica. Informação.

ABSTRACT

The boom of obesity, either in statistics of major health organizations around the world or in circulating information, reveals an unprecedented way of worrying about the fat body, and produces a new health awareness in contemporary society. It is a concern that mobilizes the entire society, but also regulates behaviors and desires. Obesity has become a biopolitical problem and interventions on it became a way of governing life, in Foucaultian sense. These interventions apply to both: to the materiality of the body, through a host of bodily practices that make to lose calories and to shed sweat; and to the subjectivity, by internalizing upon the individual a guilty conscience about eating chocolate and drinking soda. A war against body fat takes place, a war that uses information as its main weapon and a “closed siege” as a stratagem. All spaces are surrounded and all places of discourse now responsible for an informational biopolitics are occupied. This is a form of distance government made possible by the passage, described by Gilles Deleuze, from disciplinary societies into societies of control, articulated to the concept of health risk. Within this context, a healthy diet and physical activity become the most urgent lesson to be learned by society. This task will be entrusted to the educational institution and will find legitimacy in its malnourished speech. School becomes a privileged space to combat obesity. This is the research problem in this thesis. Having as a start point health promotion programs *in* and *through* school, as practiced by the Municipality of Curitiba, Brazil, I analyze how contemporaneously obesity fighting is accomplished/spread/fixed as a form of body education, health regulation and self-government.

Keywords: Obesity. School. Biopolitics. Information.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Mafalda medindo a consciência.....	70
Figura 2	- Capa do <i>Gibi Curitibinha</i>	76
Figura 3	- <i>Gibi Curitibinha</i> : respirando ar puro.....	77
Figura 4	- <i>Gibi Curitibinha</i> : destaque para o Parque Barigui.....	77
Figura 5	- A obesidade no <i>Gibi Curitibinha</i>	79
Figura 6	- Destaque para a obesidade.....	79
Figura 7	- Destaque para Atividade Física.....	79
Figura 8	- O <i>Gibi Curitibinha</i> na escola.....	80
Figura 9	- Brincando com o <i>Gibi Curitibinha</i>	82
Figura10	- O Ônibus do Adolescente Saudável.....	83
Figura11	- <i>Banner</i> 10 passos para alimentação saudável.....	84
Figura 12	- Jogo Prato Saudável.....	85
Figura 13	- Jogo Trilha Saudável.....	86

SUMÁRIO

A INSATISFAÇÃO COM O JÁ SABIDO.....	10
1. A OBESIDADE NAS MALHAS BIOPOLÍTICAS: VELHAS E NOVAS FORMAS DE CONTROLAR O CORPO E REGULAR A VIDA.....	16
1.1 O “BOOM” DA OBESIDADE.....	16
1.2 CORPO, SAÚDE E O NOVO HIGIENISMO: ESCOLHAS SAUDÁVEIS À SOMBRA DE RISCOS.....	28
1.3 A FECHADA DE CERCO NOS DOCUMENTOS DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE.....	34
2. A ESCOLA COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DE COMBATE À OBESIDADE.....	41
2.1 A ESCOLA E A EDUCAÇÃO DOS CORPOS.....	41
2.2 O DESNUTRIDO DISCURSO ESCOLAR E A NOVA PEDAGOGIA HIGIÊNICA.....	46
2.3 O CONTROLE DA OBESIDADE NA ESCOLA DE UMA FORMA “LEGAL”.....	51
2.4 A HORA DO RECREIO: É TEMPO DE APRENDER A COMER BEM.....	53
3. CURITIBA: UMA PARCELA DA FECHADA DE CERCO.....	61
3.1 O COMBATE À OBESIDADE NAS ESCOLAS CURITIBANAS.....	61
3.2 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL: UMA LIÇÃO POSTA NO PRATO.....	67
3.3 MEDINDO O CORPO E A CONSCIÊNCIA.....	70
3.4 EMAGRECER BRINCANDO.....	76
GRIFOS.....	88
REFERÊNCIAS.....	91

A INSATISFAÇÃO COM O JÁ SABIDO

Para além das exigências sentimentais que um problema mobiliza, é da “insatisfação com o já sabido”¹ que nasce uma pesquisa. É do descontentamento com o que está dado, com as formas existentes de pensar, avaliar, categorizar, julgar determinado aspecto da realidade, que desbravamos pelos caminhos da investigação.

A forma como somos educados por determinados modelos corporais é a causa de minha insatisfação com o que a sociedade tenta nos inculcar como já sabido. Dentre estes arquétipos estão as diversas classificações sobre o que é ser saudável e outras tantas recomendações de como seguir um estilo de vida que garanta saúde. Um repertório de cuidados com o corpo no qual tem sido incluída a preocupação com o excesso de gordura corporal, a obesidade, e os diversos prejuízos à saúde associados a ele. Problematizar como estes modelos são construídos e produzidos como verdade são o trampolim deste trabalho que irá analisar a obesidade enquanto problema dentro das políticas do corpo e como a escola transforma-se em espaço de seu combate.

Os discursos e as práticas contemporâneas sobre a obesidade tornaram-se o tema desta dissertação justamente por ganharem a centralidade na vida de inúmeras pessoas que diariamente brigam contra o ponteiro da balança e programam suas rotinas em função de uma alimentação saudável e da prática de atividade física. Mas não somente nas dimensões da vida privada (e nem por coincidência) é que ela aparece em destaque. A necessidade de controlar a saúde das populações abriu caminho para que hoje a obesidade apareça no escopo dos interesses políticos sobre o corpo e regule a vida dos indivíduos.

Iniciativas em todo mundo e em todas as instâncias sociais têm promovido estratégias de enfrentamento a esta que vem sendo considerada pelos especialistas, uma epidemia. Dentre elas, o destaque para a escola que tem aberto portas e janelas, através de projetos, campanhas e outras ações para o controle da obesidade.

¹ Termo descrito por Sandra Corazza (2007).

Assim, tenho como principal objetivo analisar como a obesidade se constrói enquanto problema biopolítico e como a escola tem se tornado espaço privilegiado de sua ação.

Algumas leituras, especialmente o trabalho de Carmen Lúcia Soares (2006) e Alex Branco Fraga (2005), os quais nos remetem a pensar num novo higienismo nas técnicas, práticas e cuidados corporais, deram forma e traçaram as “linhas de conexão” (FRAGA, 2005) entre meus anseios e insatisfações, a temática do corpo e a escola.

Carmen Lúcia Soares (2006), ao elencar o trio sedentarismo, envelhecimento e obesidade como destacados investimentos biopolíticos contemporâneos, fez-me volver à questão da obesidade. Alex Branco Fraga (2005), analisando o funcionamento da “maquinaria do agito” como eficiente mecanismo de educação dos corpos e o modo pelo qual a disseminação de informações sobre o benefício da atividade física moderada tornou-se central para a promoção da saúde e para a Educação Física levaram-me a questionar uma espécie de “fechada de cerco” realizada no combate à obesidade.

Este cercamento, encruzilhada, produzida pela intensa mobilização de diversas instâncias sociais na batalha contra o sobrepeso corporal e a eleição, por algumas delas, da obesidade como inimigo número um da sociedade hodierna, fizeram girar as engrenagens do projeto, ao ponto em que a escola torna-se espaço privilegiado para seu diagnóstico, prevenção e intervenção numa cruzada físico-sanitária contemporânea.

Desenhava-se assim meu problema de pesquisa: Como a escola torna-se espaço privilegiado para o combate à obesidade? Ou seja, um local destacado para o governo dos corpos numa perspectiva biopolítica (FOUCAULT, 1996) ao disseminar e fixar os discursos neo-higiênicos pró estilo de vida saudável.

Políticas públicas, projetos não governamentais, estudos e pesquisas acadêmicas, programas e reportagens midiáticas, preocupações e intervenções nas áreas de saúde, educação, alimentação e lazer, compuseram o cenário de difusão de informações e ingerências na lida com a obesidade. Enunciados diversos que se sobrepõem, interagem, disseminam e dispersam-se ao mesmo tempo em que se centram na educação dos corpos, a partir de um arquétipo centrado na razão instrumental (SILVA, 2001). São distintas estratégias que “lançam mão” um inimigo

comum, o corpo obeso, e reforçam um espaço prioritário para seu combate, a escola.

A mudança dos hábitos de vida no último quarto do século XX, a industrialização massiva aliada ao crescimento tecnológico, o tipo e a quantidade de alimentos ingeridos, a diminuição do gasto de energia nas atividades diárias, são fatores que potencializaram o crescimento dos níveis de sedentarismo e obesidade em todas as faixas etárias, e em todos os países, desenvolvidos ou não, ricos e pobres. Contudo, os altos índices de sobrepeso em crianças e adolescentes é o que mais têm chamado atenção e mobilizado esforços, produzindo uma responsabilização cada vez maior da escola neste enfrentamento. Ao mesmo tempo em que o espaço escolar torna-se um local de diagnóstico do sobrepeso e da obesidade, a difusão de informações para todo seio familiar, através de cada aluno, sobre hábitos saudáveis de vida, surge como eficiente tática na educação para saúde da população. Desta forma, além do diagnóstico da obesidade infantil e da conscientização da população sobre seus perigos, disseminar o costume de uma boa alimentação e o gosto pela atividade física, objetivando garantir um futuro saudável para a juventude de hoje, são também tarefas delegadas à escola.

Entretanto, anterior a esta discussão torna-se necessário problematizar a própria constituição/disseminação/fixação², contemporânea, dos discursos da obesidade como algo que deva ser combatido.

Cuidados com a alimentação, desde a escolha do tipo de nutriente a ser consumido até as restrições na ingestão de certos alimentos juntamente a exigência rotineira da prática de atividades físicas, além de “queimarem”, na fogueira das reações metabólicas, os pecados cometidos pela boca, compõem as estratégias de guerra elaborada por médicos, nutricionistas, professores de Educação Física, pedagogos, dentre outros, para extermínio da obesidade. Em todo momento e em todos os lugares, somos levados a avaliar o que estamos comendo e quantas calorias ingerindo, senão por anúncios explícitos, por nossa própria consciência. Sé é que podemos dizer que ela é nossa!

Saltam aos olhos a dimensão que esta cruzada físico-sanitária toma nos dias atuais, ao mobilizar inúmeras instâncias sociais ao seu favor. Contudo, não é um mecanismo em especial que produzirá a efetividade na redução da obesidade e sim

² Termos cunhados por Alex Branco Fraga (2005).

a “fechada de cerco”, o ajuste no discurso, o alinhamento de forças que provocará esta regulação da saúde e governo dos corpos.

Neste sentido, ao longo do trabalho não mostrarei apenas como um ou outro dispositivo, constitui, dissemina e fixa a obesidade como vilã, e nem como um ou outro projeto, educa os corpos contra a obesidade na escola. Pretendo desorganizar, desemparelhar e problematizar este discurso afinado que mobiliza tantos esforços numa mesma direção. Intenção que lança a pesquisa a uma tarefa nada fácil como aponta Alex Branco Fraga (2005, p. 20), “centrar numa escrita acadêmica aquilo que se encontra disperso no material analisado”, principalmente, como ressalta o autor, quando os aportes teóricos com os quais nos infiltramos no campo de pesquisa remetem-nos ao inverso, “dispersar aquilo que se encontra centrado”.

Procurarei assim mostrar, através do exame de relatórios, folders, imagens, decretos, leis, artigos e outros documentos, a constituição do controle da obesidade enquanto estratégia biopolítica e a participação da escola no seu enfrentamento.

O *boom* da obesidade promoveu um movimento global para seu enfrentamento. Encontros, documentos e diretrizes recomendados pelos órgãos mundiais de saúde. Em nível nacional, o Ministério da Saúde advertiu: a obesidade faz mal para saúde! Contudo, é no recorte local que esta pesquisa será construída. Analisar as iniciativas, leis, projetos, campanhas, encampados pela Prefeitura Municipal de Curitiba, no Paraná, que tem em seu escopo o combate à obesidade na e através da escola.

A dissertação é dividida em três capítulos os quais apresentam respectivamente a obesidade enquanto problema biopolítico, desde a sociedade disciplinar descrita por Michel Foucault até a sociedade do controle postulada por Gilles Deleuze; a escola como espaço privilegiado de combate à obesidade; e as propostas da Prefeitura Municipal de Curitiba para o controle do sobrepeso na instituição escolar.

O capítulo um, intitulado “*A obesidade nas malhas biopolíticas: velhas e novas formas de controlar o corpo e regular a vida*”, discute como a obesidade se tornou um problema biopolítico e ganhou a centralidade nas políticas de regulação das populações. Faço isso dentro das formulações de Michel Foucault sobre a sociedade disciplinar e a biopolítica. Através das incursões de Gilles Deleuze sobre a transição da sociedade disciplinar para a sociedade do controle articuladas às

noções do risco e promoção da saúde, chamo para pensar as campanhas e programas de combate à obesidade o conceito de biopolítica informacional cunhada por Alex Branco Fraga. Esta noção permite pensarmos em um deslocamento nas formas de atuação em saúde na atualidade. Pois, a partir desta idéia, mais do que faltar com uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos, o obeso, se apresenta como o indivíduo que está em falta com o exercício da informação. Também neste capítulo, apresento os conceitos de bioascese e biossociabilidade trabalhos por Francisco Ortega, os quais permitirão, junto aos demais conceitos, compreender como a preocupação com a obesidade integra o que Carmen Lúcia Soares (2006) chamou de um novo higienismo. Uma nova perspectiva somática, onde o corpo magro, bonito, jovem e saudável constituirá os novos regimes de verdade. Finalizando o capítulo, demonstro como este novo higienismo aparece em alguns documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), os quais têm mobilizado o maior número de parceiros para uma “fechada de cerco” à obesidade.

No capítulo dois, *“A escola como espaço privilegiado de combate à obesidade”*, discuto como a instituição escolar ganha destaque na “fechada de cerco” proposta pela OMS. Lembrando que a escola desde sua “invenção” tem como objetivo formar a população, articulo-a às idéias já apresentadas, no capítulo anterior, sobre a sociedade disciplinar e a biopolítica, dando especial atenção aos procedimentos higiênicos que intervinham na educação do sujeito produtivo, sujeitado pelas redes de poder. Em seguida, incluo no debate o papel da escola na sociedade do controle, pois nela o indivíduo produtivo toma outras dimensões e a gordura é considerada um ônus social. A escola então, com seu desnutrido discurso, moribundo com a crise das instituições modernas, renasce incumbida de um novo higienismo: prevenir e combater a obesidade, através da disseminação e fixação de informações sobre seus males e como evitá-los. A partir de discursos midiáticos e legislativos, analiso a abertura da escola a diversos programas de promoção da saúde que têm, em seus objetivos, a conscientização da obesidade enquanto risco para a vida. Termino o capítulo expondo um destes projetos, o qual conta a história de uma escola que poderia ser qualquer instituição escolar do país, visto a abrangência desta retórica físico-sanitária atual.

No capítulo três, *“Curitiba: uma parcela da fechada de cerco”*, apresento a pesquisa realizada em Curitiba, em que identifico e analiso os programas de combate à obesidade na escola realizadas pelos diversos setores da Prefeitura

Municipal. Por meio de relatórios, projetos, trabalhos publicados em congressos científicos, informações contidas em veículos midiáticos e *sites* na internet, além do próprio material de apoio nas campanhas, analiso as maneiras pelas quais a retórica da obesidade, enquanto risco para vida, tem se difundido e as medidas que tem sido tomadas para seu controle nas escolas curitibanas. Baseado no material analisado, divido as iniciativas em três eixos: Avaliação antropométrica e diagnóstico nutricional (através do SISVAN); Educação nutricional e promoção da escola enquanto ambiente saudável (através do programa de educação nutricional da gerência de alimentação, da capacitação de professores da rede e distribuição de *folders*); e Conscientização e difusão de informações sobre hábitos de vida saudáveis (com projetos como o ônibus do adolescente saudável e o *gibi curitibinha*).

1 A OBESIDADE NAS MALHAS BIOPOLÍTICAS: VELHAS E NOVAS FORMAS DE CONTROLAR O CORPO E REGULAR A VIDA

As gordurinhas que saltam para fora da calça, o aumento das circunferências corporais e o excesso de peso, há tempos, são alvos de inúmeras intervenções sobre o corpo, seja para fins estéticos ou cuidados com a saúde. Contudo, foi nas últimas décadas, que a obesidade - nomenclatura designada para classificar índices elevados de gordura corporal - ganhou centralidade nos discursos circulantes sobre o corpo, ao ser associada a mais da metade dos óbitos anuais se tornando um risco para a vida das populações.

Como potencial para as chamadas doenças crônico-degenerativas ou não transmissíveis³, a obesidade, em tempos de investimento sobre a saúde da população, transforma-se em inimiga da sociedade e estrela das principais campanhas de saúde. Seus índices epidêmicos acendem o sinal vermelho das organizações de saúde em todo mundo e mobilizam diversas instâncias sociais a fim de combatê-la. Os malefícios do sobrepeso extrapolam os boletins médicos e circulam por toda sociedade. Fecha-se o cerco! Cercam-se todos os espaços, ocupam-se os locais de discurso e se controlam as subjetividades em prol da vida.

Tendo em vista essa percepção sobre o corpo gordo, este capítulo pretende fazer uma análise da obesidade enquanto problema político, discutindo tal conceito dentro de um novo higienismo, no qual biopolítica informacional, risco e promoção da saúde, tornam-se conceitos centrais.

1.1 O “BOOM” DA OBESIDADE: DA SOCIEDADE DISCIPLINAR A SOCIEDADE DO CONTROLE

Dados estatísticos, de 2005, da Organização Mundial da Saúde (OMS), apontam que cerca de 1,6 bilhões de pessoas no mundo (com idade superior a 15 anos) estão com sobrepeso e, pelo menos, 400 milhões de adultos são obesos. E as projeções, segunda a entidade, não são nada otimistas. Avalia-se que em 2015 aproximadamente 2,3 bilhões de adultos estarão com sobrepeso e mais de 700 milhões, obesos. Além destes números, pelo menos 20 milhões de crianças com idade próxima aos 5 anos, são obesas. No Brasil, de acordo com o Instituto

³ Referindo-se às doenças crônicas não transmissíveis podemos utilizar também os termos doenças crônicas degenerativas, agravos não-transmissíveis ou a sigla DCNTs.

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que cerca de 32% da população adulta apresenta algum grau de excesso de peso, sendo 25% casos graves e ainda, evidencia-se que 20% das crianças estejam acima do seu peso ideal, chegando à obesidade.

De acordo com o Informe sobre Saúde no Mundo (OMS, 2002), a obesidade juntamente com as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias, figuram como as principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, sendo responsáveis por aproximadamente 60% dos óbitos e 45,9% da carga mundial de doença, podendo chegar, até 2020, a índices ainda maiores, 73% e 60%, respectivamente. Segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2003), o índice de massa corporal acima do ideal contribui para 58% do diabetes, 21% das cardiopatias isquêmicas e entre 8 e 42% de certos tipos de câncer, como os de mama, cólon, próstata, endométrio, rins e vesícula biliar. Ainda segundo a OPAS, frente a todas estas estimativas, a obesidade é responsável por 2 a 6% do custo total de atenção à saúde em países em desenvolvimento e algumas pesquisas apontam até para 7%.

Entretanto, a proposta deste trabalho não é questionar esses dados estatísticos, a existência ou não de uma epidemia de obesidade no mundo nem a preocupação existente em torno da obesidade por ser ela considerada um fator de risco para as doenças crônicas não-transmissíveis. Esse trabalho tem como objetivo problematizar as redes de poder e saber sobre as quais a obesidade se constitui enquanto problema de saúde pública e, como propôs Rafael da Silva Mattos (2007), relacionar, esse grande controle do sobrepeso justificado pelos dados estatísticos, com a introdução de uma nova tecnologia de poder, a qual Michel Foucault chamou de biopolítica.

A obra intelectual de Michel Foucault é dividida em três grandes momentos: a fase arqueológica, a genealógica e a ética. Entretanto, o recorte que nos permite analisar como a obesidade torna-se um problema político refere-se à genealogia do poder. Se na primeira fase, a arqueológica, o autor restringia-se ao enfoque discursivo, na fase genealógica, Michel Foucault expandiu suas reflexões ao explorar as dinâmicas das relações de poder que estavam presentes nessas ordenações lingüísticas⁴.

⁴ É importante salientar que o autor das genealogias não negou em nenhum momento a fase arqueológica e sim procurou articulá-las, pois propôs analisar o surgimento de determinados saberes

Os textos genealógicos salientam que o poder não é algo que alguém possui, se apropria ou domina e sim, é relacional sendo exercido em variadas direções, compondo um circuito capilar que constitui e permeia todo o espaço social. Na perspectiva foucaultiana, as relações de poder não são fixas nem lineares e sim variadas e complexas.

Não existe de um lado os que têm o poder e de outro aqueles que se encontram dele alijados. Rigorosamente falando, o poder não existe; existem sim práticas ou relações de poder. O que significa dizer que poder é algo que se exerce, que funciona. E que funciona como uma maquinaria, como uma máquina social que não está situada em um lugar privilegiado ou exclusivo, mas se dissemina por toda a estrutura social. Não é um objeto, uma coisa, mas uma relação. (MACHADO, 1982, p. 191-192).

É interessante salientar conforme aponta Michel Foucault (2002; 2006), que as relações de poder não se passam somente nos níveis jurídicos e da violência. Elas não são necessariamente repressivas, negativas e excludentes. O poder também é produtivo, possui positividade, ou seja, acaba contribuindo para a produção do indivíduo.

O que lhe interessa basicamente não é expulsar os homens da vida social, impedir o exercício de suas atividades, e sim gerir a vida dos homens, controlá-los em suas ações para que seja possível e viável utilizá-los ao máximo, aproveitando suas potencialidades e utilizando um sistema de aperfeiçoamento gradual e contínuo de suas capacidades. (MACHADO, 1982, p. 193).

Alfredo Veiga Neto (2004) salienta que a fase genealógica dividiu-se em dois principais momentos, similares, porém com diferenciações significativas. Um primeiro, chamado de poder disciplinar, o qual foi detalhado com profundidade no livro “Vigiar e Punir”⁵ (FOUCAULT, 2002). O ponto de partida para esta discussão foi a descoberta dos micro-poderes disciplinares que visavam à administração do corpo individual, surgidos no século XVII, em concordância com a gradativa formação de um conjunto de instituições como a escola, o hospital, a fábrica, entre outros espaços institucionais. Segundo afirma o próprio Michel Foucault (1999), no livro

no interior de alguns dispositivos, buscando relacionar a relação entre saber e poder e questionando todo o conhecimento científico que produzia os regimes de produção da verdade. (MACHADO, 1982).

⁵ Segundo aponta Roberto Machado (1982, p. 187), o objetivo do livro “Vigiar e Punir” foi realizar uma história correlata da alma moderna e de um novo poder de julgar. De acordo com o autor a obra em questão de Michel Foucault, buscou realizar uma genealogia do complexo científico-judiciário em que o poder de punir se apóia.

“Em Defesa da Sociedade” o poder disciplinar se baseava em técnicas de poder centradas no corpo individual. Eram procedimentos que asseguravam uma distribuição espacial dos corpos individuais e que procuravam também potencializar a utilidade desses corpos através de exercícios e treinamentos sistematizados, ou seja, por meio de um intenso processo de disciplinarização e docilização.

A partir da publicação da “História da sexualidade: a Vontade de Saber”, (FOUCAULT, 2006), abre-se um novo momento da pesquisa genealógica. Michel Foucault elabora os conceitos de biopolítica e biopoder. Esses conceitos, segundo Alfredo Veiga Neto (2004), vislumbraram o aparecimento, ao longo do século XVIII, e principalmente, na passagem para o século XIX, de um poder disciplinador, o qual já não se exercia somente sobre os corpos individualizados, mas se concentrava na figura do Estado e se cumpria a partir de uma política estatal mais ampla. Um poder que tinha a pretensão de administrar globalmente toda a vida da população. Michel Foucault (2006) lembra que essa nova modalidade do poder direcionada ao corpo espécie não suprimiu ou excluiu o modelo disciplinar, pelo contrário o integrou e o modificou parcialmente.

Concretamente, esse poder sobre a vida desenvolveu-se a partir do século XVII, em duas formas principais; que não são antitéticas e constituem, ao contrário, dois pólos de desenvolvimento interligados por todo um feixe intermediários de relações. Um dos pólos, o primeiro a ser formado, ao que parece, centrou-se no corpo como máquina: no seu adestramento, na ampliação de suas aptidões, na extorsão de suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade, na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos – tudo isso assegurado por procedimentos de poder que caracterizam as disciplinas: anátomo-política do corpo humano. O segundo, que se formou um pouco mais tarde, por volta da metade do século XVIII, centrou-se no corpo espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos: a proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e controles reguladores: uma bio-política da população. (FOUCAULT, 2006, p. 151-152).

Dentro dessa nova configuração da analítica do poder é importante lembrar que foi através da articulação do poder disciplinar com o biopoder que um controle mais efetivo sobre os corpos concretizou-se na sociedade ocidental. Na era da biopolítica não importa apenas disciplinar a conduta individual. (VEIGA-NETO, 2004). O objetivo passa a ser a implantação de um gerenciamento total e planejado

da vida das populações. Mais do que produzir o corpo docilizado e disciplinado é importante organizar racionalmente a espécie.

As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem dois pólos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida. A instalação – durante a época clássica, desta grande tecnologia de duas faces – anatômica e biológica, individualizante e especificante, voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida – caracteriza um poder cuja função mais elevada já não é mais matar, mas investir sobre a vida, de cima a baixo. (FOUCAULT, 2006, p. 152).

Todos os mecanismos biopolíticos, assim como os relativos ao poder disciplinar, possuem como principal meta normalizar os corpos. A norma passa a ser o principal instrumento articulador, tanto nos mecanismos individuais como nos que atuam sobre a população, pois ela se torna o elemento que pode ser aplicado tanto ao corpo que se quer disciplinar, quanto para a população e a espécie que se quer regulamentar e controlar.

Uma outra consequência deste desenvolvimento do biopoder é a importância crescente assumida pela atuação da norma, à expensas do sistema jurídico da lei. A lei não pode deixar de ser armada e sua arma por excelência é a morte; aos que transgridem, ela responde, pelo menos com último recurso, com esta ameaça absoluta. A lei sempre se refere ao gládio. Mas um poder que tem a tarefa de se encarregar da vida terá necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos. Já não se trata de pôr a morte em ação no campo da soberania, mas de distribuir os vivos em um domínio de valor e utilidade. Um poder dessa natureza tem de qualificar, medir, avaliar, hierarquizar, mais do que se manifestar em seu fausto mortífero; não tem que traçar a linha que separa os súditos obedientes dos inimigos do soberano, opera distribuições em torno da norma. Não quero dizer que a lei se apague ou que as instituições tendam a desaparecer; mas que a lei funciona cada vez mais num contínuo de aparelhos (médicos, administrativos etc.) cujas funções são sobretudo reguladoras. Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia do poder centrada na vida. Por referência às sociedades que conhecemos até o século XVIII, nos entramos em uma fase de regressão jurídica; as Constituições escritas no mundo inteiro a partir da Revolução francesa, os Códigos redigidos e reformados, toda uma atividade legislativa permanente e ruidosa não devem iludir-nos: são formas que tornam aceitável um poder essencialmente normalizador. (FOUCAULT, 2006, p. 156-157).

Alfredo Veiga Neto (2004) lembra que a norma é o elemento que individualiza, mas também é aquele que remete ao conjunto de indivíduos, permitindo que exista uma comparação entre eles. Nesse contexto, denomina-se de anormal aquele cuja diferença, em relação à maioria seja significativa e passível de ser notada. A diferença passa a ser considerada um desvio. Além disso, a norma faz de todos os

corpos um caso médico: o normal e o desviante-anormal. Assim, o anômalo também está abrigado na norma, ainda que seja tomado como um oposto ao normal e, por isso, torna-se um corpo que necessita de tratamento e de um processo de cura.

Sendo assim, é possível afirmar que o conceito de biopolítica, formulado por Michel Foucault, trouxe novos elementos para a reflexão das técnicas de poder ao relacionar a elas as noções de população e de vida. Definições que fizeram surgir uma série de saberes e poderes relativos a alguns fenômenos sociais específicos como taxa de mortalidade e natalidade, expectativa de vida, estado de saúde das populações, incidência de doenças, alimentação, entre outros. Nesse momento é que podemos vislumbrar o aparecimento de uma preocupação com a vida e, conseqüentemente, com aquilo que a ela oferece risco. Pois, se o biopoder, diferentemente do poder disciplinar, preocupa-se com as populações e não somente com os corpos individualizados, é válido pensar que além dos diversos mecanismos reguladores descritos por Michel Foucault, também há, a partir do século XX, o controle da massa corporal. Visto que, “ser gordo não é somente um problema estético ou social, ser gordo constitui-se num problema político, isto é, numa forma de dominação”. (MATTOS, 2007, p.165). Segundo o autor, a massa corporal tornou-se um campo de intervenção do poder e também um campo de extração de saber, logo um campo de intervenção do biopoder ao controlar a massa corporal da população com o objetivo de “fazer viver”. (MATTOS, 2007). Daí o combate à obesidade, ter se tornado uma importante ferramenta biopolítica.

Dentro dessa lógica a preocupação política com a gordura engloba também os interesses de uma racionalidade econômica. Pois a obesidade não traz prejuízo apenas para a saúde da população, mas onera também os cofres públicos. Desta forma, acumular gordura passou a significar acumular gastos. O custo da obesidade sobre a economia social não é refletido apenas nos, pelo menos, 7% dos gastos com a saúde nos países em desenvolvimento (OPAS, 2003), nem apenas nos índices de mortalidade a ela correlacionados. Além destes, seus custos são contabilizados também na diminuição da capacidade de produção ou na improdutividade do corpo obeso ou com sobrepeso que continuam sendo relacionadas à preguiça, indolência e lentidão, falhas inadmissíveis em contextos que buscam freneticamente o desenvolvimento do corpo social.

Em um manual sobre a obesidade, produzido pela Organização Mundial da Saúde mostra-se a preocupação com “o fardo econômico que eles [os obesos]

impõem à comunidade”, expresso na “perda de produção em função de ausência ao trabalho e morte prematura” (WHO 2000, p. 78-79). A gordura corporal articula-se também a uma nova contabilidade, ao ponto em que pode ser cotada, como aponta um estudo realizado na cidade norte-americana de Boston, em que se estima o custo de até 23 dólares por quilograma nos programas de redução de peso. (SPIELMAN *apud* WHO, 2000). Ou ainda, no mercado mundial que gira em torno de seu combate através de academias de ginástica, cremes para redução de medidas, comprimidos milagrosos, chás, *shakes*, massagens, cirurgias, publicações sobre corpo, saúde, beleza e auto-ajuda, dentre outros.

A fim de legitimar o poder sobre a espécie uma série de saberes e poderes são arregimentados pelas novas dinâmicas sociais. Afinal, como nos lembra o próprio Michel Foucault (2006, p. 155), pela primeira vez na história, o biológico se reflete no político. Destaque especial para a medicina social e a higiene pública, saberes fundamentais na produção da obesidade como um problema para a vida.

Segundo Mônica Carvalho (2007), com a transição epidemiológica, que se refere ao aumento de doenças crônico-degenerativas em paralelo com a diminuição das doenças infecciosas na população, ressalta-se que as condições de vida nas sociedades industrializadas, teriam sido determinantes para o aumento da morbidade e mortalidade causadas por doenças crônicas nestas mesmas sociedades. Situação esta, que gerou uma série de estudos em saúde pública sobre os fatores de risco de tais doenças, visto que apesar das inúmeras conquistas da área clínica e farmacêutica realizadas no século XX, a expectativa de vida não teria aumentado proporcionalmente. Isto nos faz notar, como aponta a autora, que as mudanças ocorridas no campo da saúde pública, dialogam com os acontecimentos político-econômicos e com os valores e racionalidades ligadas ao contexto em que ocorrem, gerando assim, respectivas políticas de saúde.

As mudanças no estilo de vida da população, conseqüências de fatores como a crescente industrialização, o deslocamento de um grande número de pessoas da zona rural para a urbana, o aumento da renda de boa parte da população, a valorização de trabalhos que não exigem esforço físico, a adoção de formas de lazer mais passivas, a expansão tecnológica e a globalização do mercado de alimentos promoveram um desequilíbrio na balança energética da população. Ou seja, passou-se a consumir mais alimentos ricos em gorduras saturadas e carboidratos e, em conseqüência de um estilo de vida urbano, passou-se a gastar menos energia,

gerando um desequilíbrio na balança entre a ingestão e o gasto calórico. Fato que resultou, segundo os organismos que controlam a saúde das populações, num aumento considerável do número de indivíduos obesos.

Após a Segunda Guerra Mundial, com o controle e diminuição das doenças infecciosas, uma nova categoria de doença, as chamadas crônicas não transmissíveis ou degenerativas, é trazida à atenção da pesquisa e dos poderes públicos (MOULIN, 2008). O avanço e sucesso da medicina e das práticas higienistas nos séculos XIX e XX, na contenção e diminuição das doenças infecciosas, juntamente com as transformações nos hábitos de vida pós-revolução industrial, deslocaram o olhar e os discursos da área médica para as doenças crônicas e produziram conseqüentemente uma nova idéia, isto é, o fator de risco (MOULIN, 2008), possibilitando, nas últimas décadas, o que chamo de “*boom*” da obesidade.

Embora os estudos médicos tenham se apoiado no fato de existir um aumento da mortalidade relacionado às doenças não infecciosas, o cuidado, o controle e até mesmo pânico social em relação aos fatores de risco para as doenças crônicas não-transmissíveis, como a obesidade, só foi possível por uma série de discursos postos em circulação pelas redes de saber e poder advindos do campo médico.

Assim, o *boom* da obesidade, seja em números estatísticos ou em políticas de saúde, revela uma forma de se preocupar com o corpo obeso inédita até então e que vem ganhando cada vez mais espaço através da circulação de informações, uma estratégia de controle corporal mais eficiente. Isso porque passam a ocorrer diversas mudanças e metamorfoses na sociedade contemporânea as quais atingem as formas de dominação dos corpos e regulação das populações.

A disciplina se estende ao controle. Novas leituras baseadas no referencial de Michel Foucault surgem para discutir o enfraquecimento da sociedade disciplinar. Destaque especial para as reflexões de Gilles Deleuze (1992), sobre a sociedade do controle, análises que segundo Paula Sibilia (2002), são um adendo atualizado, um desdobramento da genealogia do poder de Michel Foucault.

A “sociedade do controle” iniciou-se após o fim da Segunda Guerra mundial, quando começou a ocorrer um declínio da “sociedade disciplinar” e de suas tradicionais instituições (escola, fábricas, prisões, caserna e hospitais). Dentro das

análises de Michel Foucault, sobre a sociedade disciplinar, a disciplina⁶ era a sua marca mais característica. Ela operava por meio de exercícios disciplinares aplicados no interior de uma arquitetura preparada especialmente para estes fins, nos moldes do *panopticon*⁷. Além dessa estrutura arquitetônica a disciplina utilizava de técnicas de separação, classificação, ordenação, exame e individuação dos corpos, que no interior dos espaços institucionais eram hierarquizados e homogeneizados. (FOUCAULT, 2002; CÉSAR, 2004).

Já a noção de controle de Gilles Deleuze seria a definição de um novo ordenamento, que não necessitava mais dos espaços físicos para efetuar um controle sobre os corpos dos indivíduos e da população. O controle seria realizado por outra série de discursos e práticas não ligadas diretamente às típicas instituições da sociedade disciplinar.

Gilles Deleuze (1992), cunha tal definição, amparado nos próprios comentários de Michel Foucault. No início dos anos 80, o filósofo francês afirmava que o século XXI seria deleuziano, pois a sociedade disciplinar (tão bem detalhada por ele mesmo) estaria agonizando e que, com o fim da Segunda Guerra Mundial, principalmente pelos horrores praticados nos campos de concentração nazistas a “sociedade disciplinar” teria entrado em um processo de crise.

Foucault situou as sociedades disciplinares nos séculos XVIII e XIX; atingem seu apogeu no início do século XX. Elas procedem à organização dos grandes meios de confinamento. O indivíduo não cessa de passar de um espaço fechado para outro, cada um com suas leis: primeiro a família, depois a escola (“você não está mais na sua família”), depois a caserna (“você não está mais na escola”), depois a fábrica, de vez em quando o hospital, eventualmente a prisão, que é o meio de confinamento por excelência. (...) Mas o que Foucault também sabia era da brevidade deste modelo (...) as disciplinas, por sua vez, também conheceriam uma crise, em favor das novas forças que se instalavam lentamente e que se precipitariam depois da Segunda Guerra mundial: as sociedades disciplinares é o que já

⁶ Alfredo Veiga Neto (2004) salienta que as disciplinas funcionam como códigos de permissão e interdição. Elas trabalham como um substrato de inteligibilidade para variados códigos e práticas segundo os quais se dão determinadas disposições, aproximações, afastamentos, limites, hierarquias e contrastes, de maneira que por si só, silenciosamente, elas não apenas engendram maneiras de perceber o mundo e de atuar sobre ele, como também separam o que é considerado “verdadeiro” daquilo que não é. É bem por esses motivos que as disciplinas operam articuladas com os regimes de verdade.

⁷ Modelo arquitetônico disciplinar desenvolvido pelo arquiteto e filósofo utilitarista inglês Jeremy Bentham (1748-1832). Tratava-se de um espaço recortado, imóvel e fixado, lócus no qual a inspeção e a vigilância são constantes em todos os seus pontos. Tudo com o objetivo central de realizar a disciplinarização e a docilização dos corpos. Poderia ser aplicado a todas as típicas instituições da sociedade disciplinar como a escola, a prisão, a fábrica e o hospital. Mais detalhes sobre esse modelo disciplinar conferir Michel Foucault (2002a, p.162-187).

não éramos mais, o que deixávamos de ser. Encontramo-nos numa crise generalizada de todos os meios de comunicação, prisão, hospital, fábrica, escola, família. A família é um interior, em crise como qualquer outro interior, escolar, profissional, etc. Os ministros competentes não param de anunciar reformas supostamente necessárias. Reformar a escola, reformar a indústria, o hospital, o exército, a prisão; mas todos sabem que estas instituições estão condenadas, num prazo mais ou menos longo. Trata-se apenas de gerir sua agonia e ocupar as pessoas, até a instalação das novas forças que se anunciam. São as sociedades de controle que estão substituindo as sociedades disciplinares (...) e que Foucault reconhece como nosso futuro próximo. (DELEUZE, 1992, p. 219-220).

Maria Rita de Assis César (2004) aponta a atualidade do pensamento de Gilles Deleuze, especialmente pela utilização da noção de “crise” e “esgotamento” das inúmeras instituições clássicas da sociedade disciplinar. A autora, na continuidade de seus argumentos, utiliza-se do conceito de “sociedade disciplinar” de Michel Foucault, para afirmar que estes confinamentos de disciplinas eram moldes produtores de subjetividades. Ao passo que, para Gilles Deleuze, os “controles” são uma moldagem que pode ser transformada continuamente, produzindo uma situação flexível de subjetividade. Formas de individuação baseadas em cifras, que acabam sendo a chave do dito “controle”.

Nas sociedades de disciplina não se parava de recomençar (da escola à caserna, da caserna à fábrica), enquanto nas sociedades de controle nunca se termina nada, a empresa, a formação, o serviço sendo os estados metaestáveis e coexistentes de uma mesma modulação, como que de um deformador universal. (...) As sociedades disciplinares têm dois pólos: a assinatura que indica o indivíduo, e o número de matrícula que indica sua posição numa massa. É que as disciplinas nunca viram incompatibilidade entre os dois, e é ao mesmo tempo que o poder massificante e individuante, isto é, constitui-se num corpo único aqueles sobre os quais se exerce, e molda a individualidade de cada membro do corpo (...) Nas sociedades de controle, ao contrário, o essencial não é mais uma assinatura e nem um número, mas uma cifra: a cifra é uma senha, ao passo que as sociedades disciplinares são reguladas por palavras de ordem (...) A linguagem numérica do controle é feita de cifras, que marcam o acesso à informação, ou a rejeição. Não se está mais diante do par massa-indivíduo. Os indivíduos tornaram-se individuais, divisíveis, e as massas tornaram-se amostras, dados, mercados ou bancos. (DELEUZE, 1992, p. 221-222).

Nesse sentido, pode-se sugerir o aparecimento no mundo contemporâneo de novos mecanismos de controle ainda mais diluídos em redes de poder mais etéreas. A crise das instituições disciplinares não fez diminuir a conformação dos corpos, ao contrário, a aparição de novas formas de dominação fizeram aumentar a eficiência na captura dos indivíduos, principalmente ao globalizar os discursos e modificar as formas de produção de subjetividade.

As antigas sociedades de soberania manejavam máquinas simples, alavancas, roldanas, relógios; mas as sociedades disciplinares recentes tinham por equipamentos máquinas energéticas, com o perigo passivo da entropia e o perigo ativo da sabotagem; as sociedades do controle operam por máquinas de uma terceira espécie, máquinas de informática e computadores, cujo perigo passivo é a interferência, e, o ativo, a pirataria e a introdução de vírus. Não é uma evolução tecnológica sem ser, mais profundamente, uma mutação do capitalismo. (...) Já não é um capitalismo dirigido para a produção, mas para o produto, isto é, para a venda ou para o mercado. Por isso ele é essencialmente dispersivo, e a fábrica cedeu lugar a empresa. A família, a escola, o exército, a fábrica não são mais espaços analógicos distintos que convergem para um proprietário, Estado ou potência privada, mas são ágoras figuras cifradas, deformáveis e transformáveis, de uma mesma empresa que só tem gerentes. (...) O controle é de curto prazo e de rotação rápida, mas também contínuo e ilimitado, ao passo que a disciplina era de longa duração, infinita e descontinua. O homem não é mais o homem confinado, mas o homem endividado. (DELEUZE, 1992, p. 223-224).

Apesar de todas essas modificações o alvo do controle ainda continua sendo o corpo. No entanto, o corpo hodierno da sociedade do controle é mais plástico e maleável (CESAR, 2008), assim como as formas de domínio que sobre ele atuam. É uma forma de governo que não depende mais da relação corpo a corpo para fazer valer um poder sobre a população, mas sim de um conjunto de técnicas mais sofisticadas que passam a regular as esferas mais íntimas da vida. (SIBILIA, 2002; FRAGA, 2005). As políticas neoliberais, com seu Estado mínimo, na responsabilização de outras instâncias sociais sobre o governo da população, o advento dos meios tecnológicos e a difusão das diversas mídias, tornaram ainda mais capilares as redes de poder que permeiam a sociedade.

Nas “sociedades de controle” o poder é exercido de forma mais envolvente, pois não depende dos aparatos de vigilância e confinamento para dominar os corpos e controlar a vida, “mas da circulação constante de informações nos meios de comunicação de massa para pautar decisões, assombrar escolhas e ativar nos corpos determinados estilos de vida”. (FRAGA, 2005, p. 77). Para o autor, passamos de uma “biopolítica analógica”, que deu consistência para as sociedades disciplinares a uma “biopolítica informacional” própria das sociedades do controle. *Lócus* no qual o exercício da informação ganha extrema importância, pois ao fazer circular informações são os indivíduos que passam a ser responsáveis pelo seu próprio controle. Esta sutil, mas fundamental inversão na ordem das prioridades, em relação à sociedade disciplinar, implicou numa maneira totalmente nova de governar os corpos. Afinal, a produção do indivíduo depende muito mais da habilidade de convencê-lo do que inseri-lo em determinados espaços institucionais como no

modelo anterior da disciplina. Ou seja, torna-se um processo ainda mais pedagógico, pois não busca ensinar somente a portar-se no ambiente institucional e sim, pretende a promoção de comportamentos que devem ser adotados pela população como um todo. Um modelo muito mais efetivo que faz o Estado ser mínimo na oferta desses serviços, porém máximo na multiplicação das informações.

Com uma estrada não se enclausuram pessoas, mas, ao fazer estradas multiplicam-se os meios de controle. Não digo que esse seja o único objetivo das estradas, mas as pessoas podem trafegar até o infinito e 'livremente', sem a mínima clausura, e serem perfeitamente controladas. Esse é o nosso futuro. Suponhamos que a informação seja isso, o sistema controlado das palavras de ordem que têm o curso numa dada sociedade. (DELEUZE, 1999, p. 4).

Nesse quesito os meios de comunicação de massa tornam-se o espaço que sustenta os circuitos de disseminação de informações, pois estar na mídia, conforme aponta Alex Branco Fraga (2005, p. 38), “é de certa forma estar em ‘todos’ os lugares de uma vez só vez, poder permear todos os cantos e ser alcançado de qualquer ponto”.

A biopolítica informacional coloca a obesidade em toda parte. Ela multiplica-se em matérias jornalísticas, novelas, filmes, livros, textos científicos, clínicas médicas, academias de ginástica, currículos escolares, peças de marketing. Como calcular o índice de massa corporal, qual percentil ideal para sua idade, sugestões de receitas *diet* e *light*, alertas sobre as doenças relacionadas ao sobrepeso. Informações detalhadas de regimes alimentares para perda de peso: dieta do ovo, da sopa, da proteína, “dos pontos”, “seca gordura”, “da banana matutina”, de “*South Beach*”, da “Zona”, do “Dr. Atkins”, da “Lua”, da “Usp”, “regime japonês”, dentre uma infinidade de outras que estão a disposição e a um *click* na tela do computador.

E para disseminar essa rede de informações é chamada a figura do especialista e do *expert*, pois é ele quem domina o discurso científico.

Mas para que estas recomendações preventivas tenham ressonância é preciso que os veículos de comunicação exibam as credenciais dos/as cientistas e das instituições de pesquisa que lhes fornecem a matéria-prima da informação (...), pois além de avaliar a notícia, uma ‘fonte segura’ também traz credibilidade para aqueles que a veiculam. As certificações tornam-se ainda mais confiáveis quando vêm de laboratórios, centros de pesquisa ou agências com respaldo científico internacional (...) (FRAGA, 2005, p. 38).

Dentro dessa lógica, Osborne *apud* Fraga (2005, p. 70), afirma que nessa nova ordem discursiva a relação entre direitos do cidadão e deveres do Estado é deslocada, cabendo ao Estado regular a produção e o consumo de informações certificadas pelos especialistas em saúde pública e ao cidadão, o dever de incorporá-las ao seu cotidiano em benefício próprio. É esse mesmo grupo de especialistas, especialmente oriundo dos campos médicos e biológicos, que irá difundir informações importantíssimas para a produção da obesidade como um problema político, como um risco para a vida em sociedade. Afinal, é necessário produzir um sujeito “autônomo”, “consciente de seus direitos e deveres, apto a processar informações, calcular riscos e viver de forma “prudente”. (FRAGA, 2005).

Enfim, todo um repertório sobre os malefícios da obesidade sob a saúde é colocado em circulação na sociedade. Oferece-se aos indivíduos um cardápio de informação sobre alimentação saudável e prática de atividade física, as quais compõem um estilo de vida saudável, o parâmetro da norma dentro do novo higienismo contemporâneo.

1.2 CORPO, SAÚDE E O NOVO HIGIENISMO: ESCOLHAS SAUDÁVEIS À SOMBRA DE RISCOS

Assim como ocorre com as formas de controle, o campo da saúde também se modifica através das dinâmicas da sociedade de controle, inaugurando portanto, na contemporaneidade, um novo higienismo. Uma prática, que entre seus diversos objetivos, preocupa-se em diminuir a gordura corporal e aumentar o peso na consciência, através da difusão de informações, dos indivíduos que não agem dentro da retórica saudável vigente.

No novo higienismo, os desviantes são os obesos, os sedentários, os fumantes, os estressados e todos aqueles outros que têm acesso aos enunciados *pró* estilo de vida saudável e os descartam. Neste higienismo contemporâneo, o governo dos corpos é transformado num processo individualizado de gestão e administração do corpo saudável, entendido como magro, bem condicionado, leve e flexível. A regulação da vida passa a ser operacionalizada através de uma alimentação cientificamente balanceada e uma série de exercícios físicos prescritos por especialistas.

Francisco Ortega (2008) inspirado no pensamento de Michel Foucault cunha o termo *biossociabilidade* para caracterizar uma nova forma de sociabilidade dentro dos modelos *neo* higiênicos a qual justifica serem o obeso, o sedentário, o fumante e o estressado, os anormais da atualidade. Para Ortega, a sociabilidade que vivemos é “apolítica”, constituída por grupos de interesses privados, reunidos não mais segundo critérios tradicionais como raça, classe, estamento, orientação política, como acontecia numa biopolítica clássica (analógica), mas a partir de critérios de saúde, performances corporais, doenças específicas, longevidade entre outros. Na biossociabilidade são produzidos novos parâmetros de mérito e reconhecimento, valores baseados em regras higiênicas, regimes de ocupação de tempo, “criação de modelos ideais de sujeito baseados no desempenho físico” (p.31). As ações agora individualizadas passam a ser dirigidas para obtenção de mais saúde, uma melhor forma física, mais longevidade, prolongamento da juventude, etc. Toda uma retórica médico-fisicalista baseada em constantes biológicas é posto em circulação e baliza a avaliação individual. Taxas de colesterol, tono muscular, capacidade aeróbico-anaeróbica, índice de massa corporal, percentual de gordura, adquirem uma conotação “moral” e vão formar as “bioidentidades” contemporâneas. Ao mesmo tempo “todas as atividades sociais, lúdicas, religiosas, esportivas, sexuais são ressignificadas como práticas de saúde”. (ORTEGA, 2008, p. 31). Isto é, rezar e fazer sexo fazem bem para o coração, assim como andar de bicicleta, caminhar e subir montanhas nos finais de semana reduzem os riscos de diabetes, segundo os especialistas.

Conscientizar a população da importância de hábitos saudáveis e possibilitar aos indivíduos uma mudança nos modos de vida através de planos de ação que conduzam à melhoria da qualidade alimentar, à prática de atividade física e à inibição do consumo de álcool e tabaco constitui, portanto, as bases de uma nova forma de intervenção da saúde pública baseada, principalmente, em processos informacionais. Pois, se uma das principais medidas da medicina higienista do século XIX era varrer para fora dos lares toda sujeira e imoralidade, tornando-se significativa arma na arte de governar os corpos, (SOARES, 1994) para a medicina atual - que não deixa de exercer a mesma importância biopolítica - é a gordura e a preguiça que devem ser expulsas do corpo. Expulsas por meio da tomada de consciência sobre os hábitos de vida considerados saudáveis e amplamente divulgados por, e em toda a sociedade, por meio da informação.

Isolar ou confinar o doente não é mais o principal artifício médico na atualidade, como a clínica médica tratou e debelou as doenças infecto-contagiosas. Visto que, como ressalta Alex Branco Fraga (2005), as doenças que vêm importando à bioestatística contemporânea são as não-transmissíveis, ou seja, aquelas que se desenvolvem silenciosamente dentro de nós, e cada vez menos, aquelas que são adquiridas por uma cadeia seqüencial de contágio entre os indivíduos. Medicalizar a população, higienizar as moradias, promover saneamento básico e conter as doenças infecciosas não bastam. É preciso também limpar o sangue e não mais eliminar somente os vermes e bactérias, expulsar para fora dos corpos os açúcares e as gorduras em excesso, banir os triglicerídeos e todo o colesterol ruim. Reduzir a gordura, da alimentação e do corpo, torna-se a nova palavra de “ordem” que se soma ao comando do “agite-se!” dentro do discurso físico-sanitário atual, pois seja contornando o abdômen ou obstruindo artérias, o excesso de gordura torna-se um risco para a vida e para o corpo social.

Michel Foucault sublinhou que a medicina se encontrava no cerne biopolítico das sociedades ocidentais nos séculos XVIII e XIX ao promover a higienização das práticas individuais e também coletivas. (FOUCAULT, 1996). Na atualidade sua centralidade continua inquestionável. Contudo, suas formas de atuação são ampliadas para além da intervenção sobre a materialidade orgânica e fisiológica do corpo, descrita pela biologia desde o século XVII. Contemporaneamente, juntamente com outras áreas que produzem saberes e discursos sobre o corpo biológico, como a Nutrição, a Enfermagem e a Educação Física e através dos dispositivos pedagógicos que fazem estes saberes e discursos circularem, é também sobre a imaterialidade do corpo que a medicina tem se debruçado. Expressões como conscientizar, prevenir e educar para a saúde têm sido incorporadas à uma retórica físico sanitária que pretende, mesmo na ausência de doença, deixar todos os indivíduos sempre alertas, vigias do risco e dos comportamentos inadequados para saúde.

Nesse contexto, as noções de risco e promoção da saúde constituem-se como as principais engrenagens que colocam em circulação um modo de controle ajustado aos interesses de uma biopolítica informacional. Ao ponto em que, através da difusão de informações sobre quais comportamentos oferecem risco e quais os preceitos que afastam os indivíduos deles, promove-se a saúde. (FRAGA, 2005, p. 77).

A idéia de risco, articulada às formulações de Gilles Deleuze, acerca da passagem das sociedades disciplinares às sociedades do controle, ganha visibilidade como um modo privilegiado de governar os corpos. Ela funciona como um sinalizador dos caminhos e escolhas, mais ou menos perigosos, mais ou menos seguros, a serem percorridos e realizados pelos sujeitos gerando um roteiro de condutas saudáveis que cada indivíduo deverá seguir. (FRAGA, 2005 p. 77). A sinalização é produzida por especialistas, ou seja, um corpo de pessoas treinadas e credenciadas que tomam para si a responsabilidade de administração dos indivíduos e suas relações através de um conjunto de saberes, técnicas e procedimentos especializados sob os quais controlam racionalmente as populações. Tal arranjo produz uma gama de informações que passam a ser disseminadas nos variados âmbitos da vida coletiva a fim de fazer com que cada um, devidamente orientado, tome as decisões “corretas” para sua vida.

Inicialmente o risco aparece associado às metáforas náuticas empreendidas na Idade Média designando a possibilidade de um evento negativo ocorrer por força maior e de maneira imprescindível, excluindo, portanto, a idéia de responsabilidade humana. Somente no século XVIII, com a emergência da estatística, é que o termo começa a receber tratamento científico. No século XIX, ele incorpora o comportamento humano, a relação do sujeito consigo mesmo, com o meio ambiente e com os outros sujeitos na ordem dos cálculos. (LUPTON *apud* FRAGA, 2005, p. 79). Quando aplicado aos estudos das populações, torna-se importante instrumento de planejamento e definições no campo de políticas públicas. (SPINK, 2007, p. 258). No século seguinte, a noção de risco adentra a área médica baseando-se nas estatísticas populacionais e formaliza-se no âmbito da epidemiologia. (AYRES *apud* SPINK, 2007, p. 258).

Somado a preocupação com as mudanças nos hábitos de vida, as quais têm provocado uma série de doenças, o risco tem produzido uma história do corpo que é também a história de uma medicalização sem igual e sem precedentes. (MOULIN, 2008). Ao ser incorporado pelo discurso médico e nas políticas de saúde atuais o vocabulário do risco firma-se como um dos mais eficientes mecanismos de regulação das populações. Embora as perspectivas atuais de cuidado com a saúde extrapolem o campo médico, elas promovem uma medicalização generalizada a qual torna a saúde quase sinônimo de vida cotidiana. Atitudes como comer e caminhar agora são atos médicos-científicos do dia-dia. Pois, como salienta Mary

Spink (2007, p. 253-254), a linguagem do risco serve como ponte entre os conhecimentos científicos, neste caso sobre os determinantes de agravos à saúde, e a produção de sentidos sobre estes no nosso cotidiano.

O risco através de um sistema de “autogoverno” (ORTEGA, 2008), atinge uma máxima biopolítica: ao invés de simplesmente investir na internação de indivíduos e remediar um mal existente, promover a saúde através da disseminação e fixação de informações sobre “os diferentes males que nos espreitam e os estilos de vida que nos protegem”. (FRAGA, 2005, p. 79).

A formação do corpo que se auto-controla, auto-vigia e autogoverna dá-se por meio de práticas bioascéticas que implicam processos de subjetivação. Bioidentidades construídas por procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos. (ORTEGA, 2008). Na atualidade, o risco é elemento básico da produção dos corpos, pois é interiorizando este discurso que o indivíduo se constitui como autônomo e responsável. A introjeção da retórica do risco resulta na “constituição de um indivíduo responsável, que orienta suas escolhas comportamentais e estilo de vida para a procura da saúde e do corpo perfeito e o afastamento dos riscos”. (p.33)

Assim, podemos entender as práticas alimentares saudáveis e o exercício físico como bioasceses que formam os sujeitos autônomos e os afastam do risco de engordarem. Agora a decisão entre ser magro ou gordo é subjetiva e individual, “só é gordo quem quer”, como anunciam revistas que trazem em suas capas matérias sobre emagrecimento. Nesta nova ordem discursiva, o castigo corporal não é realizado através da palmatória, mas pelo próprio martírio da consciência em ter comido chocolate, coxinha de galinha ou pastel, ou mesmo ter faltado à academia. A cobrança por estar dentro da norma é externa e interna, através dos diversos enunciados que exigem o enquadramento nos percentuais considerados normais. A vigilância e o controle são internos e realizados 24 horas por dia.

O Estado, as universidades, as escolas, a mídia e diversas outras instâncias sociais, colocam incessantemente estes discursos para circular. Contudo, é através da atribuição ao indivíduo de administrar sua própria saúde e à noção de risco, onde todos nós podemos adoecer caso não nos cuidemos, que estão centradas as apostas contemporâneas.

A noção de risco, portanto, vai funcionar como uma espécie de ‘cárcere privado’ da biopolítica informacional, pois ao multiplicar o sentimento de vulnerabilidade dos corpos diante dos diferentes infortúnios da vida, cava o espaço necessário para a incorporação do vocabulário, práticas e técnicas destinadas à auto-regulação e aumenta o grau de dependência da população em relação aos *experts* em ‘segurança sanitária’. (FRAGA, 2005, p. 84).

A crônica do risco, segundo Alex Branco Fraga (2005), ganha peso político na série de correlações de cunho epidemiológico sobre o comportamento dos indivíduos e a relação com o aumento na incidência de doenças degenerativas e seus índices de morbidade. E é a construção, por especialistas de diversas áreas, de “perfis de riscos” nas diversas esferas da vida privada (atividades físicas, alimentação, peso corporal, relações sexuais, álcool, fumo, drogas, níveis de colesterol, pressão arterial, exposição ao sol, etc. (FRAGA, 2005), que prepara o “caldo cultural onde ocorre a germinação e o crescimento das propostas de PS [promoção da saúde]”. (CASTIEL, 2003, p. 86).

Promoção da saúde é um conceito que surge no início do século XX com o modelo introduzido por Winslow e aperfeiçoado por Henry Sigerist, em 1946, com a introdução das quatro tarefas essenciais da medicina: promoção da saúde, prevenção das doenças, recuperação de enfermos e reabilitação. (BUSS apud SPINK, 2007, p. 255). No entanto, o termo adquire novas conotações e dimensão político-econômica a partir da década de 70, em resposta aos impactos das doenças crônicas não-transmissíveis e a ineficiência dos modelos de atenção a saúde adotados. De acordo com Mary Spink (2007, p. 255), sua face contemporânea esta fortemente marcada por uma série de eventos que começam pelo *Informe Lalonde*, no Canadá, em 1974. Este relatório procurou levantar estratégias para o desenvolvimento de políticas públicas que enfatizassem mais a educação preventiva para mudança de comportamentos do que a assistência “curativa” não só das doenças, mas também de seus custos. (BUSS, 2003, p. 21). A estratégia de ação do campo de promoção da saúde, de acordo com o *Informe Lalonde*, ficou estabelecida então para “informar, influenciar e assistir a indivíduos e organizações para que assumam maiores responsabilidades e sejam mais ativos em matéria de saúde” (s.p), pressupostos que dão sustentação às políticas do corpo com base nas informações.

A partir disso, outros documentos foram criados e deram sustentação ao movimento de promoção da saúde. O mais destacado, a *Carta de Otawa*, produzido

no conclave da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, no ano de 1986, cuja proposta é de estimular uma postura mais ativa das populações através de cuidados de saúde não institucionalizados.

(...) a uma 'combinação de estratégias': ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais; isto é, trabalha com a idéia de 'responsabilização múltipla', seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas para os mesmos. (BUSS, 2003, p. 16)

A população, nesta perspectiva, deve participar de maneira efetiva no controle e incremento da própria saúde, além de buscar o apoio dos diversos setores, iniciativa privada, organizações não governamentais, mídia, profissionais da saúde, dentre outros, para ações promotoras da saúde. Fecha-se assim o cerco em torno dos fatores de risco e comportamentos perigosos das populações. Uma encruzilhada que regula os discursos ocupa os espaços de circulação e difusão de informações, educa as ações, domina os pensamentos e produz, conforme aponta Francisco Ortega (2008), bioidentidades.

1.3 A FECHADA DE CERCO NOS DOCUMENTOS DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

A dinâmica de um novo higienismo aparece não apenas no âmbito da vida privada em que as preocupações individuais tornam-se reflexo das imagens de um corpo saudável, mas aparece também refletida nos diversos documentos oficiais que versam sobre saúde no mundo. Doenças crônicas não-transmissíveis, fatores de risco e promoção da saúde são uma constante nas publicações atuais das organizações de saúde. Destaque para a obesidade que, além de ser considerada um fator de risco, ganha o *status* de epidemia por essas entidades.

Dentre os documentos que compõem um novo cenário nas formas de atuação em saúde, o qual tem em seu escopo o combate à obesidade, podemos destacar: a “Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde” (OMS, 2004), publicada em ocasião da 57ª Assembléia Mundial da Saúde, e “Doenças Crônicas Degenerativas e Obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde” (OPAS, 2003), documento desenvolvido pela

Organização Pan-americana de Saúde baseada nas fichas informativas contidas no site da OMS.

O primeiro documento traça diretrizes para a alimentação saudável e a prática de atividade física a serem desenvolvidas em todo o mundo, pois se acredita que a mudança comportamental e os benefícios fisiológicos proporcionados por esta dupla, sejam essenciais para colocar um breque na obesidade. O outro justifica a centralidade dada à obesidade nas políticas atuais de saúde, visto todos os prejuízos que o sobrepeso causa para a saúde individual e coletiva reforçando- a enquanto um problema político.

A obesidade, nestes documentos, aparece como um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não-transmissíveis e por isso ganha destaque no enfrentamento destes agravos. No entanto, ao mesmo tempo em que os documentos alertam para o prejuízo que a obesidade traz para a vida, eles apontam para a necessidade de traçar políticas e gerar diretrizes para seu controle. Justamente por entenderem que os fatores de risco são comportamentais e, portanto, passíveis de mudanças.

Entre as novas formas de biopolíticas na atualidade chama atenção a Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, que é entendida como

uma oportunidade única para formular e aplicar uma estratégia eficaz dirigida a reduzir substancialmente a mortalidade e a morbidade mundial melhorando a alimentação e promovendo a atividade física. Existem provas concludentes das relações que existem entre determinados comportamentos e o estado de saúde ou a morbidade posteriores. É possível desenhar e realizar intervenções eficazes para possibilitar que as pessoas vivam mais e levem uma vida mais saudável, reduzir as desigualdades e promover o desenvolvimento. Caso se mobilize plenamente o potencial das principais partes interessadas, essa visão poderá passar a ser uma realidade para toda população em todos os países. (OMS, 2004, p. 08).

Pode-se notar que as novas formas de intervenção da saúde pública preconizadas nesses documentos contemporâneos, assim como as realizadas na biopolítica analógica, buscam “defender” a sociedade e conseqüentemente a vida da espécie. Nesse sentido, surgem as estratégias para o combate à obesidade, que através de uma alimentação mais saudável e a prática de atividade, sempre

aparecem nos documentos associadas a informações especializadas e rubricadas por especialistas.

Os governos esforçam-se em formular e atualizar diretrizes nacionais em matéria de alimentação levando em consideração as provas científicas propostas por fontes nacionais e internacionais. Essas diretrizes orientam a política nacional em matéria de alimentação, educação nutricional e outras intervenções de saúde pública, assim como a colaboração intersectorial. Podem atualizar-se periodicamente considerando a evolução dos hábitos alimentares, as características da morbilidade e o desenvolvimento dos conhecimentos científicos. (OMS, 2004, p.14 [grifos meus]).

O conhecimento legitimado por bases estatísticas e parâmetros científicos constrói um conjunto de informações que deverão circular por toda a sociedade a fim de possibilitar a adoção de hábitos de vida mais saudáveis por parte da população.

Os governos devem proporcionar informações corretas e equilibradas. Os governos devem adotar medidas que assegurem tanto o fornecimento de informações equilibradas aos consumidores para facilitar a adoção de decisões saudáveis como a disponibilidade de programas apropriados de promoção da saúde e educação sanitária. (...) Em alguns países, os programas de promoção da saúde, que se tem desenhado considerando o respectivo enfoque, devem difundir informações sobre alimentação e atividade física. Alguns governos já têm a obrigação legal de fornecer aos consumidores uma informação objetiva que lhes permita adotar decisões plenamente fundamentadas em assuntos que podem afetar a sua saúde. (OMS, 2004, p. 14).

Tabela de nutrientes e percentual de gordura *trans* nas embalagens dos alimentos, número de calorias ao lado de cada prato nos cardápios dos restaurantes, são exemplos de como os conhecimentos científicos sobre alimentação saudável tornaram-se cotidianos. Informações que estão presentes em nossas mesas, mas que partem de órgãos e entidades distantes.

Uma boa base para adoção de medidas de difusão e compreensão de conhecimentos adequados sobre a relação entre a alimentação saudável, a atividade física e a saúde, é o aporte e o gasto energético, assim como sobre decisões saudáveis em matéria de produtos alimentícios. Os experts governamentais, as organizações não governamentais e comunitárias e as indústrias apropriadas devem formular e transmitir mensagens coerentes, sensíveis e claras. (OMS, 2004, p.14)

Estas questões mostram a face mais controladora da biopolítica informacional, pois os governos ao mesmo tempo em que promovem a disseminação de conhecimentos sobre o que é e como ser saudável, constroem

barreiras legislativas que impedem a difusão de informações contrárias aos preceitos saudáveis, como ocorre com a publicidade de muitos alimentos.

A publicidade de produtos alimentícios influi na eleição dos alimentos e nos hábitos alimentares. Os anúncios desses produtos e de bebidas não devem extrapolar a falta de experiência e a credulidade das crianças. É preciso desestimular as mensagens que promovam práticas alimentares não saudáveis ou a inatividade física e promover mensagens positivas e propícias para saúde. Os governos devem colaborar com os grupos de consumidores e do setor privado (incluindo o da publicidade) a fim de formular critérios multisetoriais apropriados para a comercialização dos alimentos dirigida às crianças, abordando questões como o patrocínio, a promoção e a publicidade. (OMS, 2004, p.15).

Assim como na crônica do risco, em que todos podem adoecer, as informações deverão atingir a todos os indivíduos, em nome da “defesa da sociedade”.

As estratégias de prevenção devem estabelecer a redução dos riscos em toda a população. Caso consigam, ainda que seja em pequena medida, a população obterá os benefícios máximos acumulativos e sustentáveis, muito maiores que os efeitos das intervenções centradas unicamente nas pessoas que correm alto risco. (OMS, 2004, p. 09)

A utilização da informação como ferramenta para promoção de hábitos de vida saudáveis, ou seja, o exercício da biopolítica informacional, pretende uma forma de controle mais diluído e também mais competente. Ao conscientizar a população sobre os benefícios de uma alimentação saudável e da prática de exercício físico, os riscos do indivíduo tornar-se obeso e desenvolver uma doença crônica não transmissível, é muito menor. A responsabilidade é repassada do emissor da mensagem (que em muitos casos é o próprio Estado e as instituições sociais) para seu receptor (o indivíduo). Questão que vai ao encontro das políticas neoliberais, pois diminui os custos por parte dos aparelhos institucionais. Afinal, é mais barato investir num maquinário informacional do que arcar com os gastos intervencionistas. O exercício da informação deverá então, “favorecer ao exercício da responsabilidade individual em matéria de saúde mediante a adoção de modos de vida que incluam uma alimentação saudável e a realização de atividades físicas” (OMS, 2004, p. 03).

Vacinar a alma contra as tentações da vida moderna torna-se o lema central, pois nesta perspectiva, apresenta-se como a melhor alternativa para o governo dos

corpos nos tempos em que o maior risco para a economia na sociedade encontra-se nas escolhas não saudáveis dos indivíduos. Imunizar cada um de nós contra os venenos da gordura trans e dos açúcares e nos afastar dos perigos da vida sedentária, fazem parte de uma série de orientações e prescrições destinadas à normatização do estilo de vida e do ideário contemporâneo de corpo saudável. Aumentar o consumo de frutas, hortaliças e cereais e diminuir a ingestão de carboidratos refinados e o consumo de *fast foods*. Caminhar mais e utilizar menos o automóvel. Diminuir o peso da população e aumentar a perspectiva e a “qualidade de vida” formam as melhores equações para o equilíbrio energético e econômico.

O remédio para a obesidade, este que se apresenta como um dos maiores problemas de saúde da atualidade, ou “mal do século XXI”, não são compostos farmacológicos, embora também sejam utilizados nesta empreitada em que vale tudo para emagrecer. Desde medicamentos contrabandeados pela internet até intervenções cirúrgicas pagas em até 36 vezes no cartão de crédito, tudo vale. Mas a principal forma de intervenção é uma tomada de atitude possibilitada pelo acesso às informações, visto que, como argumenta a Organização Mundial da Saúde (2004), os fatores de risco comportamentais e ambientais para a obesidade são suscetíveis de modificação mediante uma ação ajustada de saúde pública.

Ajustada no sentido de afinação entre os diversos setores sociais interessados, como evoca a Organização Mundial de Saúde, ao cobrar destes a renovação de suas parcelas na promoção da saúde, afinal “está na hora dos governos, a sociedade civil e a comunidade internacional, incluindo o setor privado, renovarem seu compromisso de encorajar os hábitos saudáveis de alimentação e atividade física”. (OMS, 2004, p. 02).

Acredita-se que as causas das doenças crônicas não-transmissíveis sejam complexas e por isso sejam necessárias ações permanentes que foquem, não apenas os indivíduos e as famílias, mas também aspectos sociais, econômicos e culturais determinantes dessas doenças. (OPAS, 2003, p. 10). Ou seja, exige-se um enfoque multifacetado e a mobilização de todos os atores, governos, profissionais de saúde, indústria de alimentos, publicidade e a sociedade civil para ajudarem a tornar “as escolhas fáceis em escolhas saudáveis, seja na alimentação saudável ou na atividade física”. (p.10)

Neste sentido, diferentemente de outros momentos históricos, como na sociedade disciplinar, em que o governo da população centrava-se no Estado, o qual

era o responsável direto da promoção e controle da saúde coletiva, hoje este exercício é dependente de uma rede mais ampla de instituições. Para os especialistas, as dimensões epidêmicas da obesidade são tão assustadoras que é preciso o quanto antes “fechar o cerco” contra ela, ou seja, eliminá-la.

Entidades científicas, órgãos governamentais e não-governamentais, meios de comunicação de massa, organizações nacionais e internacionais que, embora descentalizem a responsabilidade sobre a saúde populacional, possuem um afinado discurso promotor de condutas saudáveis. (FRAGA, 2005). Um exército mundial convocado para o combate da obesidade e de outras doenças crônicas não-transmissíveis relacionadas à alimentação e atividade física, como demonstra a Estratégia Global de Alimentação, Atividade Física e Saúde (OMS, 2004), ao alegar que

a mobilização de todos os grupos sociais e econômicos interessados, em particular as associações científicas, profissionais, não governamentais, voluntárias, do setor privado, da sociedade civil e industrial e os chamem a participar de maneira ativa e apropriada na aplicação da estratégia e a consecução de suas metas e objetivos. (OMS, 2004, p. 03).

Se antes o balanço positivo da sociedade dava-se exclusivamente pela intervenção direta do Estado sobre os corpos através do confinamento, da classificação e ordenação dos indivíduos em instituições apropriadas para cada tipo de sujeito, hoje, soma-se a esta estratégia artimanhas mais sutis e complexas de controle. (FOUCAULT, 2006). Mais do que eliminar, simplesmente, do corpo obeso a gordura ou separar aqueles que fogem da norma, introjetar sobre todos - através da “mobilização de todos os grupos sociais e econômicos interessados, em particular as associações científicas, profissionais, não-governamentais, voluntárias, do setor privado, da sociedade civil e industrial” (OMS, 2004) - o “peso na consciência” das escolhas não saudáveis, amplia a eficiência da biopolítica atual.

Mobilizam-se todas as instâncias sociais para que nada nem ninguém escape aos preceitos da vida saudável difundidos pela biopolítica informacional. Nenhum indivíduo, nenhum pensamento, nenhum desejo contrários a esta retórica físico-sanitária devem escapar das investidas propostas pelos documentos analisados. Fecha-se o cerco!

Dentro desta proposta, uma clássica instituição da sociedade disciplinar, a Escola, ganha um novo papel nas lógicas da sociedade do controle, e aparece como

espaço privilegiado de combate a obesidade. Aprender a comer e praticar atividades físicas agora também são lições que devem ser ensinadas pela escola.

A educação em matéria de alimentação e atividade física, assim como a adequação de conhecimentos básicos sobre os meios de comunicação desde a escola primária, são importantes para promover alimentações mais saudáveis e resistir as modas alimentares e a informação enganosa sobre estas questões. Também tem que se prestar apoio na adoção de medidas encaminhadas a melhorar os conhecimentos básicos em matéria de saúde, tendo em conta as circunstâncias. (OMS, 2004, p.14)

As políticas e os programas escolares devem apoiar a alimentação saudável e a atividade física. Em todos os países a escola influi na vida da maior parte das crianças. Para proteger sua saúde deve fornecer informações sanitárias, melhorar a educação básica em matéria de saúde e promover uma alimentação saudável, assim como a atividade física e outros comportamentos saudáveis. Reforça-se que as escolas promovam educação física todos os dias, para o qual devem ter as instalações e a equipe adequada. Aos governos reforça-se que adotem políticas que favoreçam uma alimentação saudável nas escolas e limitem a disponibilidade de produtos com alto teor de sal, açúcar e gordura. Junto com os pais e outras autoridades responsáveis, as escolas devem estudar a possibilidade de firmar contratos com produtores locais para os almoços escolares a fim de criar um mercado local de alimentos saudáveis. (OMS, 2004, p. 17).

2. A ESCOLA COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DE COMBATE À OBESIDADE

Se o lema é fechar o cerco e a iniciativa é mobilizar o maior número de pessoas e entidades contra a obesidade, uma instituição aparece como espaço privilegiado para tal tarefa: a Escola. Esta que outrora serviu de veículo a muitos discursos sanitaristas, higiênicos e eugênicos (MARQUES, 1994; SOARES, 1994) hoje é incumbida da promoção daquilo que se vem denominando de um novo higienismo. (SOARES, 2006; CÉSAR, 2006). Diagnosticar, intervir, conscientizar e prevenir os males da obesidade, através da disseminação e fixação de informações sobre o estilo de vida saudável, risco e promoção da saúde.

Contudo, tais questões só foram possíveis pelas mudanças ocorridas no plano social. Afinal, a passagem da sociedade disciplinar para a de controle também afetou profundamente, os rumos e os objetivos da Escola enquanto instituição.

2.1 A ESCOLA E A EDUCAÇÃO DOS CORPOS: DA DISCIPLINA AO CONTROLE

A escola como a conhecemos hoje se trata de um projeto datado historicamente, constituída na Europa, no final do século XVIII. Mas isso não quer dizer que ela não existisse anteriormente. As diversas casas de instrução já eram conhecidas nos séculos anteriores e embora fossem estabelecimentos isolados e espalhados por todo o território europeu não deixavam de exercer um papel educacional. (VARELA, 1999; DUSSEL E CARUSO, 2003; CÉSAR, 2004; VEIGA NETO, 2004). Porém, é somente a partir do final do século XVIII, com o nascimento dos primeiros Estados-Nações, que a educação e a escola ganharam preocupação estatal surgindo assim os primeiros sistemas nacionais de ensino. Era preciso educar as massas e a escola seria um espaço adequado para tal intento. Para entender este processo, retomamos os conceitos de poder disciplinar, do biopoder e da biopolítica levantados por Michel Foucault e trabalhados no capítulo anterior.

É mais do que óbvio o papel que a escola desempenhou nas transformações que levaram da sociedade de soberania para a sociedade estatal. Não é demais insistir que, mais do que qualquer outra instituição, a escola encarregou-se de operar as individualizações disciplinares, engendrando novas subjetividades e, com isso, cumpriu um papel decisivo na constituição da sociedade moderna. A escola “foi sendo concebida e montada com a grande e (mais recentemente) a mais ampla e universal – máquina capaz de fazer, dos corpos, o objeto do poder disciplinar; e assim,

torná-los dóceis; além do mais, a escola é, depois da família (mas, muitas vezes, antes dessa), a instituição de seqüestro pela qual todos passam (ou deveriam passar...) o maior tempo de suas vidas, no período da infância e da juventude. (VEIGA NETO, 2004, p.84-85).

Foi nesse contexto social chamado de modernidade, também denominado por Michel Foucault (2002a) de sociedade disciplinar que a escola foi “inventada”. A modernidade foi o período histórico em que os diversos setores da sociedade foram “pedagogizando-se”, ou nas palavras de Julia Varela (1999), momento no qual ocorre toda uma “pedagogização dos conhecimentos”. Era necessário cuidar das crianças, dizer-lhes o que podem ou não fazerem no transcorrer de suas vidas. É na permanência diária das crianças e dos jovens em seu espaço *pnatopicom*, ao longo dos anos escolares, que as subjetividades disciplinares são moldadas e tornam-se passíveis de governo. Conforme Inés Dussel e Marcelo Caruso (2003), era necessário que a população mais do que soubesse, sentisse, o dever de conduzir a si mesma e cumprir as regras, assim como deveria aceitar os castigos e as sanções previstas caso não as cumprisse. Ou seja, governar era conduzir uma população e a escola e a pedagogia moderna seriam os elementos centrais para a internalização desse processo⁸.

Nessa lógica, a escola torna-se uma imensa maquinaria governamental, pois em seu espaço físico agrupa, organiza e seleciona quais conduções são necessárias aos indivíduos. Segundo afirma Alfredo Veiga Neto (2000), a escola moderna estava diretamente articulada na mesma episteme dos ideais iluministas. Sendo essa instituição uma imensa maquinaria dos proclames dos defensores do iluminismo, existindo desta forma uma articulação produtiva entre escola e modernidade.

O discurso da educação escolarizada moderna foi inaugurado pelos teóricos iluministas no final do século XVIII. Maria Lúcia Garcia Pallares-Burke (2001), afirma que a educação passou a ser vista com novos olhos, pois ela seria o lócus no qual o

⁸ James Marshall (1999, p. 24), argumenta que para o indivíduo ser governável na sociedade moderna ele deve possuir certas asserções particulares da verdade, ou seja, ser escolarizado e alfabetizado. O autor lembra que essa preposição carrega consigo, como não poderia deixar de ser, inúmeras conotações das denominadas relações de poder. Inés Dussel e Marcelo Caruso (2003, p.44), salientam que “... o governo moderno, longe de ser antítese da liberdade, é sua condição de possibilidade – pois a condução de si próprio e dos demais implica paradoxalmente, a administração e a regulação da liberdade: governar-se é aprender a fazer uso da liberdade, de uma liberdade que nem é pura nem está livre de contaminação, mas que surge das aprendizagens sociais, das regulações e dos espaços intersticiais criados por ela.”.

pensamento racional seria transmitido e ensinado. Inés Dussel e Marcelo Caruso (2003) indicam que o filósofo alemão Immanuel Kant (1724-1804), também foi um dos grandes protagonistas desse tempo de mudanças no pensamento ocidental. O pensador, em questão, um dos principais pilares da filosofia moderna, foi um dos primeiros teóricos a refletir sobre a relação entre governo e escolarização das massas.

A selvageria consiste na independência de qualquer lei. A disciplina submete o homem às leis da humanidade e começa a fazê-lo sentir a força das próprias leis. Mas isso deve acontecer bem cedo. Assim, as crianças são mandadas cedo à escola, não para que aí aprendam alguma coisa, mas para que aí se acostumem a ficar sentadas tranqüilamente e a obedecer pontualmente àquilo que lhes é mandado, a fim de que no futuro elas não sigam de fato e imediatamente cada um de seus caprichos. (KANT, 2004, p.13).

Contudo, a institucionalização da educação não foi iniciada de maneira abrupta, nem representou uma ruptura completa com as práticas escolares até então existentes, pelo contrário, nesse mesmo período foram sendo “criadas” muitas outras práticas disciplinadoras tanto nas instituições educacionais como em outros espaços como as prisões, quartéis, conventos, fábricas e hospitais. (FOUCAULT, 2002a; DUSSEL E CARUSO, 2003; CÉSAR, 2004).

Segundo as análises de Foucault, a sociedade disciplinar é a própria definição de sociedade moderna, possuindo ainda uma forte relação com o fortalecimento da idéia de Estados-nacionais. Para Foucault, este é um período em que ocorrem profundas transformações nas relações de poder, sintetizadas em sua tese sobre a transição do ‘poder pastoral’ para o ‘poder disciplinar’, que mais tarde também se desdobrará em um biopoder. Essas transformações serão importantes para que se compreenda a constituição da escola moderna, pois a partir desta transformação do poder, a educação, assim como também, a (re)educação dos delinqüentes, e o tratamento dos doentes e loucos, passam a ser entendidos enquanto uma atribuição do Estado, e se concretizam por meio das políticas públicas que irão organizar a instituição. Assim, a escola será constituída por meio de uma engenharia, que pressupõe uma organização que abarcará desde a arquitetura escolar, a configuração das grades curriculares, as sanções disciplinares e do exame. Definindo um universo cerrado em torno da escola mesma, em que um mundo paralelo é criado, com seus códigos, rituais, práticas educativas e seus discursos sobre o conhecimento. Encontramos assim, um espaço em que a vigilância e o controle será fundamental na definição dos sujeitos envolvidos no processo educativo. (CÉSAR, 2004, p.54-55).

Foi através das engrenagens biopolíticas que a escola e a escolarização passaram a ser alvo constante de toda uma política de Estado. Segundo Inés Dussel e Marcelo Caruso (2003), o discurso sobre a educação obrigatória apareceu visando

ser uma ferramenta para a produção em massa da disciplinarização da infância e da juventude. Visto que, pelo crescente processo de industrialização e urbanização era necessário educar e governar as populações que cresciam descontroladamente e em ritmo acelerado nos diversos centros urbanos.

Confinadas pelos pais, confiscadas pelo estado e homogeneizadas pelos dispositivos institucionais, assim deveria ser a educação das crianças e jovens para que todos estivessem prontos, ao final do processo, para compor o corpo educacional de um Estado produtivo e disciplinado. Essas são as características da educação moderna que se estabeleceu na Europa a partir do século XIX. (CÉSAR, 2004, p.72).

Carmen Lúcia Soares (1994) e Maria Rita de Assis César (2004) indicam que era necessário tornar os corpos dos indivíduos um instrumento da produção. Deveria haver todo um investimento sobre o corpo. Era preciso adestrá-lo, desenvolver-lhe o vigor físico desde os primeiros anos de vida. Discipliná-lo para produzir um sujeito apto à nova configuração exigida pela nascente sociedade capitalista. E na opinião de Carmen Lúcia Soares (1994) e Vera Regina Beltrão Marques (1994) a instituição escolar ganharia um papel primordial na produção desse novo homem, que juntamente com as políticas de saúde, com suas expressões higienistas e sanitaristas, comporiam o quadro que iriam disciplinar toda a população.

Na configuração da instituição educacional além da instrução, as medidas higiênicas, dos corpos e dos espaços, visavam promover a saúde física e moral das crianças. A aliança entre Estado, pedagogia e medicina colocou todos os aspectos da vida das crianças em evidência no interior da escola. Segundo Maria Rita de Assis Cesar (2008b), a educação e intervenção sobre o corpo aconteciam desde as mínimas manifestações – além das aulas, as brincadeiras de pátio, a merenda, as vacinas, os exercícios físicos, a higiene corporal, tudo foi tomado como campo de intervenção e produção de verdades sobre a criança. Neste sentido, as revistas e os exames corporais foram medidas fundamentais para a educação e normalização⁹ do corpo infantil. (CESAR, 2004; 2008b).

Entretanto, nas últimas décadas, as transformações nas formas de controle social (DELEUZE, 1992), modificaram as formas de escolarização atuais.

⁹ Não é por acaso que a normalização passa a ser algo freqüente nos espaços escolares. É nesse contexto histórico que surgem à classificação dos alunos de acordo com suas capacidades, habilidades, características físicas e sexuais. Ocorre nesse mesmo contexto o “confinamento” dos sujeitos considerados “anormais”, ou seja, daqueles que escapavam a norma. (DUSSEL E CARUSO, 2003; FOUCAULT, 2002a).

A escola contemporânea não passará a margem desse novo processo biopolítico. Desde o início dos anos de 1990, a instituição escolar vem tentando esboçar um novo sentido em virtude da crise das instituições. Ao longo das últimas décadas observamos um vasto processo de reformas atingirem sistemas educacionais no mundo todo. Vimos a escola se transformando de instituição disciplinar às modulações das pedagogias do controle, visto que os dispositivos disciplinares que a instituíram no século XIX já não produzem significados. (CÉSAR, 2008b, p. 9).

Na sociedade disciplinar o corpo e a vida tornaram-se matéria farta para o exercício da disciplina e do biopoder. A sociedade de controle irá também tomar o corpo como substrato de sua ação. (CESAR, 2008b). Ação potencializada pela utilidade, difusão, rapidez e, até mesmo, invisibilidade dos novos mecanismos de atuação sobre o indivíduo e a população. Mas como mudou a forma da escola pensar a educação dos corpos na contemporaneidade? Uma resposta a essa pergunta pode ser dada através das formulações de Gilles Deleuze acerca da passagem das sociedades disciplinares às sociedades de controle articuladas à noção de risco para a saúde as quais darão o passaporte às práticas escolares para o exercício da informação. (SÍBILIA, 2002; FRAGA, 2005).

Segundo Maria Rita de Assis Cesar (2008a), ao analisarmos alguns dos novos sentidos contemporâneos da escola poderia nos ocorrer que esta não teria encontrado o seu lugar na contemporaneidade, visto que observamos a permanência dos artefatos disciplinares, como currículos, grades curriculares, exames, boletins, carteiras enfileiradas e professores que clamam por mais disciplina nas salas de aula, “elementos aparentemente anacrônicos na produção das subjetividades contemporâneas” (p. 06) Por outro lado, percebemos a entrada de novos temas que passam a habitar os velhos programas curriculares, tais como a ética, o consumo, o meio ambiente, a sexualidade, as relações étnico-raciais, as relações de gênero, assuntos estes que não guardam semelhanças com os artefatos educacionais instituídos ao longo dos últimos séculos. (CESAR, 2008a).

A educação higiênica é reavivada dentro destes temas através das preocupações atuais com a saúde. Ela encontra espaço dentro do desnutrido discurso escolar vestindo uma nova roupagem, mais sintonizada com as tendências da moda *slim*.

2.2 O DESNUTRIDO DISCURSO ESCOLAR E A NOVA PEDAGOGIA HIGIÊNICA

Com a crise das instituições disciplinares outros espaços ganham força na educação dos corpos. Entidades científicas, documentos governamentais, veículos midiáticos e a opinião pública encarregam a instituição escolar de mais esta função. E a escola, com seu desnutrido discurso, abre as portas e janelas para uma série de projetos e campanhas de combate à obesidade. Nesta perspectiva os currículos escolares esvaziados e moribundos (CESAR, 2008), renascem nutridos por meio de intervenções que irão produzir um sujeito mais adaptado as exigências atuais. Como descreve Maria Rita de Assis Cesar (2008),

(...) a partir de agora o processo educacional não mais representará uma lenta, detalhada e exaustivamente jornada disciplinar na qual cada detalhe era corrigido e as hierarquias e exclusões produzidas nesse ínterim, ao contrário, a educação deverá ser tomada como empreendimento, cuidadosamente analisado pelas famílias e pelo próprio sujeito. O novo *homo economicus*, como denominou Foucault, deverá ser o resultado de investimentos familiares e educacionais na infância e juventude, assim como também de aplicações no campo da saúde e do corpo, que determinarão, além da aquisição de novas competências necessárias para os novos tipos de trabalho, também o prolongamento da saúde e da juventude desse novo corpo.

A medicalização do corpo aparece novamente como discurso central na educação dos corpos e produção de subjetividades. Seja na escola, nas revistas quinzenais ou nos programas televisivos há sempre o respaldo de um especialista em saúde para legitimar as informações e assegurar as ações dos indivíduos. Porém a intervenção da medicina, assim como de outras áreas que versam sobre a saúde, também foi transformada a partir da sociedade do controle. A difusão de uma retórica físico-sanitária a qual propala os benefícios da atividade física e de uma alimentação saudável educa não somente as carnes, mas principalmente as mentalidades e torna-se um caminho estratégico para a biopolítica atual. (FRAGA, 2005).

Carmen Lúcia Soares (2006) lembra que os discursos higienistas já estavam presentes no espaço escolar desde o século XIX, mas que atualmente essas questões se materializam na escola através de um novo higienismo. Articulando estas questões com a obesidade, Maria Rita de Assis César (2008, p. 10), salienta que:

Redefinidos os novos parâmetros relativos à magreza e saúde estes terão a tônica dos programas escolares contra a obesidade infantil. Tomam-se medidas de cintura, abdome, coxas, peitoral, calcula-se IMC e se realiza a temível equação sobre a circunferência abdominal, igualmente como realizado por academias de ginástica, consultórios de médicos e de nutricionistas, e assim como também foi ensinado nas inúmeras revistas e programas televisivos sobre o tema, estabelecendo-se uma nova pedagogia do corpo magro.

Afinada com as recomendações da Organização Mundial da Saúde, observamos na escola, uma invasão de projetos e condutas *neo-higiênicas*. Como já apresentado no capítulo anterior, a preocupação central desta organização que gere as políticas de saúde no mundo, refere-se aos índices crescentes e alarmantes de mortes provocadas por doenças crônicas não-transmissíveis e conseqüentemente, com a contenção e controle dos riscos para estas doenças.

As intervenções no espaço escolar são concordantes com este panorama geral. Segundo a própria OMS (2004), é justamente a afinação nos discursos e nas práticas de saúde em todas as instâncias da sociedade que se promoverá um eficiente combate às epidemias atuais. Desta forma, o controle da merenda, os exames antropométricos, a distribuição de *folders* sobre hábitos saudáveis e os cartazes espalhados pelos corredores apresentam-se como as medidas de revista e exames atualizados na escola.

Os especialistas sairão de seus consultórios, gabinetes e centros de pesquisa e partirão rumo à instituição escolar em uma cruzada contra a obesidade na escola, o lema será “fechar o cerco”. Aferições, exercícios, novas merendas e sobretudo, um novo estilo de vida, magro e saudável. Desse modo, instrumentos de medida, velhos e novos, re-habitarão e re-significarão o interior da instituição escolar, produzindo talvez o novo “mau aluno”, que agora será o “aluno obeso”. A obesidade será agora o novo lugar da indolência e da falta de caráter no interior da escola, que por sua vez, induzirá a produção desse aparato biopolítico para o controle das medidas em nome da saúde física e moral da população escolar. (CÉSAR, 2008, p. 11).

As principais medidas de saúde na escola têm se referido aos cuidados com a alimentação e a prática de atividade física que visam prevenir e também combater a já alastrada obesidade.

A mudança nos paradigmas de saúde, os quais passaram a entendê-la como resultado de um conjunto de fatores ou recursos e não mais como ausência de doença, e o surgimento do conceito de promoção da saúde (BUENO, 2007), ampliaram o papel da escola nas políticas higiênicas ao incluir como um dos

elementos que incidem sobre a saúde, a educação. Documentos como o informe *Lalonde* (1974) e a *Carta de Ottawa* (1986), reforçaram a importância da escola num projeto de promoção da saúde¹⁰. Sendo assim,

(...) dentre as estratégias propostas para desenvolver ações no contexto da promoção da saúde, identifica-se o ambiente escolar como prioritário, por caracterizar-se como um espaço de formação e potencialização de hábitos e práticas saudáveis, no qual as pessoas passam grande parte do seu tempo, vivem, aprendem e trabalham. (BRASIL, 2007, p. 06).

Para esse novo olhar a escola deverá ser um ambiente saudável que promova comportamentos ligados a um estilo de vida sadio eventualmente conducente a comportamentos de risco que devem ser evitados. Impedir uma geração de futuros “gordos” não é o único argumento daqueles que apostam suas fichas na eficiência biopolítica da escola. A obesidade infantil é uma realidade crescente em todo mundo e endossa a responsabilidade escolar nesta empreitada. Segundo o médico pediatra Nataniel Viuniski, integrante do Departamento de Obesidade Infantil da ABESO (Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica), a escola é a melhor oportunidade para prevenir e combater a obesidade por uma série de motivos:

A criança faz pelo menos uma refeição por dia na escola; Nesse ambiente, é possível trabalhar, de uma forma transversal, noções de educação alimentar; Oportunidade de ter uma cantina escolar saudável e realizar projetos integrados como uma horta; Oportunidade (infelizmente perdida) de prática de atividade física e esporte; Para modificar o estilo de vida dos alunos, o corpo docente tem que repensar o seu próprio, além do potencial da criança de ser um agente de mudança na família. (VIUNISKI, 2008, s.p.).

Intervir sobre a obesidade na escola torna-se um dos modos mais econômicos de gerenciamento da vida, visto que coloca em prática um dos princípios centrais da promoção saúde, ou seja, capacitar as pessoas e grupos a tomarem decisões certas para viverem vidas saudáveis e serem multiplicadoras dessas decisões nas suas famílias e comunidades. Nesse sentido, a escola é tanto o *locus* elegido pela sociedade para o início de uma vida saudável como parceira na difusão de informações sobre o repertório físico-sanitário atual. Um espaço propício para a disseminação da *glossa* pró estilo de vida saudável, pois reúne um grande

¹⁰ O conceito de promoção da saúde assim como os documentos, informe Lalonde e Carta de Ottawa, foram trabalhos no primeiro capítulo.

número de potenciais futuros fumantes, sedentários e obesos os quais ainda existe tempo de salvar. A escola de hoje reacende assim o objetivo das medidas higienistas da escola disciplinar do início do século XX (SOARES, 1994), o de irradiar para a sociedade, e principalmente para as famílias, os hábitos de saúde apreendidos na lição escolar.

Por estes fatores as mensagens de perigo sobre a obesidade, expostas nas diversas mídias, comumente têm sido vinculadas à importância da escola na promoção da alimentação saudável e da prática de atividade física.

Mas é justamente dos dois até os dez anos de idade que as células adiposas (que acumulam gordura) estão em multiplicação. Se a criança estiver obesa nessa fase, isso vai fazer com que ela tenha mais depósitos de gordura para serem preenchidos na fase adulta. É a tal tendência para engordar. Além da família, as escolas têm um papel muito importante na alimentação das crianças. Porém, são poucas as que oferecem lanches saudáveis. Se você é professor ou aluno, leve o problema da alimentação oferecida nas cantinas para a sua escola. Discuta com os seus colegas, leve a questão até o diretor. O primeiro passo para a mudança é a conscientização! (RAMOS, 2009, s.p)

Ou se faz alguma coisa rapidamente, a começar pela escola, ou o Brasil vai seguir o caminho dos EUA: estima-se que lá, no ritmo com que os obesos vêm crescendo, o país inteiro estará gordo em 30 anos. Terão que aumentar o tamanho dos bancos e as catracas dos ônibus, sem falar no número de doenças, que dobrará. (BIANCARELI, 2003, s.p)

O que se come nas escolas deve ser supervisionado e orientado para um lado mais saudável. Pais e mestres poderiam cooperar nesta área, preventivamente. Com o esforço de todos poderemos controlar a obesidade infanto-juvenil e suas consequências. (MEDEIROS, 2008, s.p)

Felizmente, a obesidade infantil deixou de ser preocupação exclusiva dos médicos e virou tema de debate nas salas de aula. (VANNUCHI e RODRIGUES, 2005, s.p)

Dentro desta nova lógica higiênica o exercício físico e o papel da Educação Física são re-significados por uma biopolítica informacional:

Por outro lado, é na escola que esse quadro pode se reverter. Lá as crianças se alimentam, fazem exercícios, adquirem conhecimentos e hábitos saudáveis. A educação alimentar é conteúdo previsto nos Parâmetros Curriculares Nacionais e é trabalhada como tema transversal ou nas aulas de Ciências. A escola pode ainda reformular suas cantinas e orientar as famílias sobre a melhor maneira de preparar o lanche dos filhos. (GENTILI, 2004 / Revista Nova escola)

Aquelas aulas de Educação Física podem não estar sendo suficientes para garantir a saúde do seu filho. Como uma forma de combater as crescentes taxas de obesidade infantil no mundo, especialistas alertaram para a necessidade de intensificar os exercícios na escola. Entre as soluções apresentadas, está a de levar os halteres para a classe. (VEJA, 2009)

Tais discursos ganham grande força pelo crescimento nas taxas de doenças crônicas não-transmissíveis. Inúmeros documentos e diretrizes sobre promoção da saúde também fazem clara menção a essas doenças e divulgam o papel central que a escola ocupa na transformação dos hábitos de vida que levam à obesidade.

A educação em matéria de alimentação e atividade física, assim como a adequação de conhecimentos básicos sobre os meios de comunicação desde a escola primária, são importantes para promover alimentações mais saudáveis e resistir as modas alimentares e a informação enganosa sobre estas questões. (OMS, 2004, p. 14)

As políticas e os programas escolares devem apoiar a alimentação saudável e a atividade física. Em todos os países a escola influi na vida da maior parte das crianças. Para proteger sua saúde deve fornecer informações sanitárias, melhorar a educação básica em matéria de saúde e promover uma alimentação saudável, assim como a atividade física e outros comportamentos saudáveis. Reforça-se que as escolas promovam educação física todos os dias, para o qual devem ter as instalações e a equipe adequada. Aos governos reforça-se que adotem políticas que favoreçam uma alimentação saudável nas escolas e limitem a disponibilidade de produtos com alto teor de sal, açúcar e gordura. Junto com os pais e outras autoridades responsáveis, as escolas devem estudar a possibilidade de firmar contratos com produtores locais para os almoços escolares a fim de criar um mercado local de alimentos saudáveis. (OMS, 2004, p. 17)

A OMS recomenda que as escolas promovam a atividade física, restrinjam o consumo de alimentos caloricamente densos e pobres em micronutrientes, limitem a exposição das crianças às intensas práticas de *marketing* desses produtos, forneçam informações para promover escolhas saudáveis para o consumo alimentar e resgatem as dietas tradicionais, valorizando a dimensão cultural que a alimentação tem. (OPAS, 2003).

No entanto, a promoção da saúde, através da transformação dos hábitos de vida dos indivíduos e das populações, não é um discurso imposto à escola, muito menos esta é apenas reprodutora dos discursos circulantes na sociedade. A escola é porto de chegada e de partida para inúmeros saberes e práticas. Os próprios Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) trazem, ao lado de antigos objetivos higiênicos, um repertório físico-sanitário atualizado em torno da qualidade de vida, o qual dá vazão aos inúmeros projetos e campanhas contra a obesidade na escola como veremos adiante.

(...) conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo

com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva. (BRASIL/MEC, 1997 p. 69)

(...) reconhecer-se como elemento integrante do ambiente, adotando hábitos saudáveis de higiene, alimentação e atividades corporais, relacionando-os com os efeitos sobre a própria saúde e de recuperação, manutenção e melhoria da saúde coletiva. (BRASIL/MEC, 1998)

A inclusão da saúde enquanto tema transversal, também reforça a importância desta área nos objetivos escolares e permite dentro dos PCNs a aproximação legitimada com a conscientização e prevenção dos riscos da obesidade e transformação dos hábitos não saudáveis dos alunos.

(...) a obesidade também é hoje um problema de saúde de grandes proporções, com elevada prevalência entre jovens de diferentes grupos sociais. O consumo excessivo de açúcar, especialmente entre as crianças, é destacado como um hábito alimentar a ser transformado. A associação que se faz com frequência de que uma criança “gorda” é uma criança saudável e bem alimentada deve ser reconsiderada, uma vez que as anemias e a obesidade não são mutuamente excludentes e esta última é um importante fator de risco para doenças crônicas degenerativas (como hipertensão arterial, diabetes e problemas cardiovasculares), cada vez mais importantes entre brasileiros de todas as classes sociais. O trabalho conjunto da escola com a família e demais grupos de referência para o aluno é essencial, levando-se em conta os recursos disponíveis e os padrões culturais consagrados. (BRASIL/MEC, 1997, p. 76)

2.3 O CONTROLE DA OBESIDADE NA ESCOLA DE UMA FORMA “LEGAL”

Dentre as recomendações da Organização Mundial da Saúde no enfrentamento da obesidade está a criação de uma legislação que garanta aos indivíduos a oportunidade de hábitos de vida saudável. Observamos em todos os âmbitos legislativos do país os desdobramentos desta recomendação. E é também no interior das determinações legais que a escola tem papel privilegiado no combate à obesidade.

Dentre as estratégias propostas para desenvolver ações no contexto da promoção da saúde, se identifica o ambiente escolar como prioritário, por se caracterizar como um espaço de formação e potencialização de hábitos e práticas saudáveis, no qual as pessoas passam grande parte do seu tempo, vivem, aprendem e trabalham. No entanto, pesquisas vêm demonstrando que, atualmente, o ambiente escolar contribui de forma sistemática para a adoção de práticas alimentares consideradas não saudáveis por crianças. (BRASIL, 2007).

Segundo o relatório federal que analisa a legislação alimentar no país, o debate em torno da regulamentação ou da adoção de medidas que possam transformar as cantinas das escolas e os serviços de alimentação escolar em locais que garantam o fornecimento de alimentos e refeições saudáveis deve ser medida emergencial. Pois, o aumento da oferta de frutas, legumes e verduras e restrição de alimentos e bebidas com alto teor de gordura, açúcar e sódio tem sido uma prática observada nos diversos Estados Membros da Organização Mundial da Saúde. “Inúmeros países estão construindo alternativas para o ambiente escolar, procurando intervir nos elevados números do sobrepeso e obesidade infantil”, e o Brasil deve contribuir no controle desta epidemia. (BRASIL, 2007, p. 06)

Um dos principais documentos que passam a reger as atividades alimentares no espaço escolar é a Portaria n.º 1.010, de maio de 2006, publicada pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN). O conteúdo desta portaria inspira-se na Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde publicada em 2004 pela OMS reforçando- a em nível nacional e destacando a escola como espaço para o desenvolvimento de hábitos saudáveis, dando evidência para o controle do sobrepeso corporal.

As justificativas para a publicação desta portaria baseiam-se “no aumento das doenças crônicas não transmissíveis, com ênfase no excesso de peso e obesidade, especialmente entre crianças e adolescentes”; no fato de que “as doenças crônicas não transmissíveis são passíveis de serem prevenidas, a partir de mudanças nos padrões de alimentação, tabagismo e atividade física”; e na lembrança da “necessidade de fomentar mudanças sócio-ambientais, em nível coletivo, para favorecer as escolhas saudáveis no nível individual” (BRASIL, 2006), como proposto pela Organização Mundial de Saúde. Além destas considerações, a portaria chama para legitimar suas intenções na escola os próprios Parâmetros Curriculares Nacionais de Educação. Segundo o documento, eles oferecem a entrada na escola de projetos de incremento a saúde e são por si só, uma possibilidade de intervenção, pois

(...) os Parâmetros Curriculares Nacionais orientam sobre a necessidade de que as concepções sobre saúde ou sobre o que é saudável, valorização de hábitos e estilos de vida, atitudes perante as diferentes questões relativas à saúde perpassem todas as áreas de estudo. Espera-se que possam

processar-se regularmente e de modo contextualizado no cotidiano da experiência escolar. (BRASIL, 2006).

Define-se então, conforme o artigo quinto da portaria, que para alcançar uma alimentação saudável no ambiente escolar, devem-se implementar as seguintes ações:

- I - definir estratégias, em conjunto com a comunidade escolar, para favorecer escolhas saudáveis;
- II - sensibilizar e capacitar os profissionais envolvidos com alimentação na escola para produzir e oferecer alimentos mais saudáveis;
- III - desenvolver estratégias de informação às famílias, enfatizando sua co-responsabilidade e a importância de sua participação neste processo;
- IX - desenvolver um programa contínuo de promoção de hábitos alimentares saudáveis, considerando o monitoramento do estado nutricional das crianças, com ênfase no desenvolvimento de ações de prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e educação nutricional; e
- X - incorporar o tema alimentação saudável no projeto político pedagógico da escola, perpassando todas as áreas de estudo e propiciando experiências no cotidiano das atividades escolares. (BRASIL, 2006).

Ficam descritas assim as ações que impulsionam diversos projetos e campanhas de transformação da escola, do aluno e da comunidade em saudáveis.

2.4 A HORA DO RECREIO: É TEMPO DE APRENDER A COMER BEM

Inúmeras iniciativas, projetos e campanhas por todo país adentram a escola pretendendo transformá-la, mais do que em ambiente saudável, em multiplicadora de indivíduos saudáveis através do exercício de uma biopolítica informacional. As informações vêm de todas as direções, alojam-se na escola, refletem-se no corpo e no prato de cada aluno e partem ressignificadas através da lição aprendida com a finalidade de ensinar familiares e amigos sobre como ser saudável.

Dentro das ações de combate à obesidade, ganham importância as práticas reguladoras da alimentação inadequada e a circulação de informações sobre a alimentação saudável. A hora do recreio escolar recebe destaque enquanto espaço pedagógico transformando-se num “tempo de aprender a comer bem”.

Uma das iniciativas que mais chamam a atenção trata-se da “Rádio Novela ‘A hora do Recreio: é tempo de aprender a comer bem’¹¹ Alimentação saudável... o seu corpo agradece! - uma realização da Câmara dos Deputados”. Assim é anunciada a história que se passa em uma das muitas escolas brasileiras e que conta, através de dez capítulos, a implementação de uma Cantina Saudável na escola e de como esta atitude transformou os hábitos de vida de toda comunidade escolar. Em parceria com o Ministério da Saúde, a Rádio Câmara lançou este projeto em 2006, na oportunidade do I Fórum de Educação Alimentar e Nutricional para Promoção da Saúde realizado em Brasília. O programa é disponibilizado para escolas de todo país e transmitido nas mais de 700 emissoras de rádio conveniadas à Rádio Câmara.

No final de cada capítulo são transmitidas entrevistas com especialistas (nutricionistas e médicos) sobre alimentação, atividade física e doenças relacionadas com hábitos de vida não saudáveis, além de relatos de experiências bem sucedidas em escolas de todo país e depoimentos de pais e alunos. Mais do que informações que ecoam nos auto-falantes das escolas, este projeto conta uma história que se não é a de muitas escolas brasileiras, seu objetivo é que através dele, venha a ser.

A obesidade e o sobrepeso são os vilões da história, os quais deverão ser enfrentados e combatidos ao longo dos capítulos. Criar uma cantina saudável e conscientizar a comunidade escolar sobre a importância da alimentação saudável aparecem como as soluções heróicas desta rádio novela.

A história começa com um tumulto na escola, pois um dos alunos, o Pedro, passa mal. A coordenadora da instituição, Marli, entra em contato com os pais do aluno e o encaminha para Unidade de Saúde mais próxima. Chegando lá Pedro é atendido pelo Doutor Fábio.

Dr Fábio: - Pedroooo... o que você andou comendo rapaz?

Pedro: - Nada Doutor!

Dr Fábio: - Como nada Pedro? Você só faltou colocar os bofes pra fora... Você fez um lanche no intervalo das aulas?

Pedro: - Fiz Doutor Fábio...

Dr Fábio: - E o que você comeu?

Pedro: Uma coxinha de Galinha, um pastel, ah, e também churros... mas tudo lá da cantina!

Dr Fábio: - Mas você não traz lanche de casa?

¹¹ Disponível em <http://nutricao.saude.gov.br/promocaoalimentacao.php>.

Pedro: - Eu até trazia Doutor Fábio. A minha mãe sempre colocava uma fruta na minha mochila, mas os meninos ficavam zombando de mim daí eu não quis mais trazer!

Dr Fábio: - Mas hoje você não comeu só isso...

Pedro: - Não Doutor, eu como esse lanche há muito tempo!

Dr Fábio: - E você não notou nada de diferente no seu corpo?

Pedro: - Ah, minha calça ta meio apertada, acho que eu tô engordando Doutor!

Dr Fábio: - Bem Pedro, você está ganhando muito peso e você está comendo muita gordura. Isso não é bom! Pode causar várias doenças...

Apesar de Pedro ter passado mal na hora do recreio, a preocupação maior que se segue não é com o fato dele ter “botado os bofes pra fora” num determinado instante. E sim com as conseqüências que uma alimentação a base de doces e frituras poderá trazer para o resto de sua vida. O parâmetro de saúde é a calça apertada e é esta que impulsionará toda escola para promoção de hábitos alimentares saudáveis.

Após uma conversa com o Doutor Fábio, Marli, a coordenadora da escola, torna-se consciente do quanto uma alimentação pouco saudável pode ser um fator de risco para saúde. Preocupada, na volta para o colégio, ela procura saber com a professora Irene se o problema de uma alimentação inadequada atinge também outros alunos.

Marli: - Bem Irene, eu queria saber se por acaso você vem percebendo alguma coisa estranha com nossos alunos. Eles têm engordado excessivamente? Você é professora acompanha os meninos mais de perto!

Irene: - Olha Marli, agora que você me chamou a atenção, realmente eu tenho percebido que alguns meninos da quarta série ganharam bastante peso de uns tempos pra cá, estão mais cansados, tem mais dificuldade para fazer alguns exercícios. Obrigada, Irene.

Marli: - Eu estou muito preocupada com a alimentação oferecida pela escola para nossos alunos sabe... mas depois a gente volta a conversar. Pode voltar ao trabalho!

Na rádio novela, assim como em todos os projetos que pretendem combater a obesidade é o risco que ela apresenta a vida, através do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, que alavancam atitudes. O especialista, o médico, repassa as informações e abre os olhos da coordenadora da escola para a importância da alimentação saudável. E os quilinhos a mais, são caracterizados agora, pela coordenadora, como “alguma coisa estranha”, algo intruso dentro da normalidade corporal.

Decidida a transformar os hábitos alimentares em sua escola, Marli chama em sua sala João, o responsável pela cantina, e o deixa a par do acontecido com o Pedro e do fato de muitos alunos estarem com sobrepeso. “Daqui por diante nossa meta será oferecer um lanche mais saudável para nossas crianças!” Exclama Marli. Para isso Marli e João decidem implementar na escola uma Cantina Saudável e com o auxílio de uma nutricionista, a Nívea, promovem o treinamento de todos os profissionais da escola para tal empreendimento.

Nívea: - Não sei se vocês sabem, mas as doenças causadas por uma alimentação pouco saudável vem aumentando muito. Tanto que estão se tornando um caso de saúde pública. Por isso todo cuidado é pouco!

Professores: - Como convencer os alunos de que tomar refrigerantes faz mal e comer legumes e verduras é mais saudável que comer coxinhas, churros, pastel?

Nívea: - Acho que o principal argumento que temos é a informação, eu sei que este é um trabalho de formiguinha, mas se conseguirmos não só convencer nossas crianças e adolescentes, mas principalmente os pais...

Embora a reunião realizada tenha tido o objetivo de implantação da cantina saudável, os protagonistas do capítulo não são as frutas, verduras nem os salgados assados e sim a informação. É ela, sempre rubricada por um especialista em saúde - neste caso a nutricionista - o argumento de convencimento de alunos e familiares. Neste capítulo, os papéis invertem-se, professores e pedagogos são os alunos postos a aprenderem com a nutricionista conhecimentos sobre como ter uma alimentação saudável.

Desta conversa surge o consenso de que é preciso transformar as escolhas dos alunos em escolhas saudáveis. E não apenas dos alunos, mas também de seus pais. Mas como trazer os pais para esta discussão? Preocupam-se os professores. Surgem então iniciativas de palestras sobre alimentação saudável e doenças relacionadas à má alimentação.

Apesar disso, permanecia o desafio de atingir os alunos.

Aquele ditado “a informação é a alma do negócio” agora serve também a escola que a utiliza como ferramenta para controlar os indivíduos num modo de vida considerado - e comprovado cientificamente - saudável. A sociedade do controle oferece uma forma de educação aparentemente mais democrática, na qual você realiza suas próprias escolhas. No entanto, as informações que circulam afirmam que, dependendo das escolhas tomadas, você vive mais ou morre mais cedo. A conduta adequada não é imposta e sim cativada. Neste sentido, jogos, brincadeiras

e gincanas para as crianças são diversão, para os *experts* e educadores, uma forma eficiente de controle.

Nívea: - Também temos que pensar em como chegar em nossos meninos e meninas, tanto os pequenos como os adolescentes. E olha gente! A informação é a alma do negócio! Podemos criar um cardápio balanceado, com informações sobre calorias e nutrientes disponibilizando-os para os alunos.

Professores: - Também podemos fazer brincadeiras... que tal uma gincana!

A inclusão de temas como alimentação e nutrição no currículo escolar e a realização da prática de atividades físicas no espaço da escola durante o final de semana também foram ações propostas para atingirem os alunos. A abertura da escola para comunidade aos finais de semana tem sido uma constante nos estados e municípios o que reflete o objetivo desta instituição em educar não somente os filhos, mas também os pais.

No capítulo 5, é apresentada a conversa de duas mães sobre as mudanças que vem ocorrendo na escola.

Olha eu estou adorando, no início eu até achei ruim, mas o Pedro nunca passou mal, emagreceu, está bem mais disposto. E olha, além de parar de reclamar do lanche, começou a falar que fritura não faz bem para saúde, que refrigerante não é saudável, essas coisas sabe... Mas como você conseguiu essa proeza amiga? Eu participei da reunião com os pais e da palestra com a nutricionista, isso sem contar a reviravolta que eles fizeram na cantina do colégio e as brincadeiras que bolaram para motivar as crianças.

E em seguida de dois alunos.

Cara to com uma pochete na barriga! Pochete? É cara! Não ta vendo a barriguinha aqui não? Tô ligado! E o tanto de espinha que tem na minha cara... como diz minha mãe, são os hormônios. É cara, mas as gatinhas não gostam de nada disso. Nem da minha pochete!

Quando João, o cantineiro entra na conversa...

João: - Ai galera chega mais!

Alunos: - O que ta pegando?

João: - Eu estava escutando a conversa de vocês e tenho algumas dicas!

Alunos: - Dicas?

Cenas para os próximos capítulos...

No capítulo 6, João dá algumas dicas de como resolver o problema da “pochete e das espinhas” relatado por Gustavo e Danilo.

João: - Gustavo, você é aluno antigo heim, sem contar que é meu brother. Então, essas suas espinhas aí... Eu acho que posso resolver pelo menos em parte o seu problema.

Gustavo: - Como assim, minha mãe já disse que faz parte da adolescência!

João: - É eu sei, mas alimentação tem muito a ver com isso. Você sabia que comer frutas ajuda a diminuir as espinhas e deixa a pele mais bonita? E você Danilo!

Danilo: - O quê que tem eu?

João: - Você até que é um cara boa pinta né, pode até ser que coma bem, mas você tem feito exercícios?

Danilo: - Eu jogo bola de vez em quando.

João: - De vez em quando brother? Tem que ser de vez em sempre! E não basta apenas o exercício, o que a gente come também tem importância! A preocupação agora é ganhar as gatinhas certo? Mas se não cuidar da saúde... Vem aqui que eu vou te dar uns toques...

O incômodo do personagem Danilo sobre a chamada “pochete” reflete não apenas a preocupação com a saúde, mas com o pertencimento ou não ao grupo, por estar gordinho. Ou seja, podemos associar esta fala aos estudos de Francisco Ortega (2008) sobre as bioidentidades e as biossociabilidades, nas quais o principal elemento de identificação são os modelos ideais de sujeito baseado nos novos valores com base em regras higiênicas, na exigência de um corpo magro, bonito, jovem e saudável.

Com exceção das preocupações de Danilo e Gustavo, parece que as coisas estão indo muito bem na escola. Marli e João comemoram! A iniciativa proposta pela escola para promover a conscientização da comunidade escolar sobre hábitos de vida saudáveis esta se concretizando.

Marli: - Pois é João, nosso esforço valeu a pena! Lembra que eu disse para você que íamos incluir em nosso currículo temas ligados a alimentação e nutrição, e mais que é muito importante fazer exercícios físicos regularmente...

João: - Eu também tenho conversado muito com os adolescentes. Eu pego pelo lado da vaidade sabe...

Marli: - Pois é João, mas eu acho que mais que a vaidade, a tal da informação é a alma do negócio. As aulas tem sido um tremendo sucesso! Agora nossas crianças, sejam pequenas ou grandes, sabem os benefícios e os riscos da alimentação que irão comer. E mais eles têm levado toda essa informação para os adultos!

A consciência dos alunos sobre a alimentação saudável tem sido medida pelos funcionários da escola, por meio do sucesso da cantina saudável.

Mas a coordenadora da escola quer ver os resultados na fita métrica e juntamente com o responsável pela cantina, discute sobre como mensurar as transformações

ocorridas através da Cantina Saudável e contabilizá-las em calorias e quilos a menos. A solução é chamar a equipe de Educação Física da escola.

Marli: - É preciso saber se realmente estamos conseguindo resolver os casos de excesso de peso.

João: - Porque a senhora não chama o pessoal da Educação Física da escola eles podem dar idéias e fazer exames físicos.

Marli: - Mas o que eles conseguem descobrir com esse exame físico?

Professor de Educação Física: - Bem Marli, acompanhando as medidas de peso e altura das crianças, por exemplo, podemos observar o excesso de peso, se o crescimento está normal, adequado...

Marli: - Mas o que acontece quando vocês percebem que tem alguma coisa errada?

Professores de Educação Física: - Bom, aí a gente pode conversar com os pais dos alunos, sugerir que eles procurem a Unidade de Saúde mais próxima... aliás, para quem tem problemas como hipertensão, diabetes e outras doenças o ideal é que aja acompanhamento permanente... E isso pode ser passado aos pais por uma campanha de esclarecimento. Claro! Olha, dentro de alguns meses tenho certeza que teremos alunos muito mais saudáveis.

Marli: - Conseguimos avançar muito na conscientização de pais, professores e alunos para a importância de uma boa alimentação.

Dentro da escola os problemas com a alimentação parece estarem resolvidos, por isso, no capítulo 9, a Rádio Novela levanta outro assunto polêmico referente à alimentação de crianças e adolescentes: a regulamentação do comércio alimentar ao entorno da escola. Pois, ao lado de fora da escola os ambulantes continuam, aos gritos, oferecendo sorvetes, churros, sonhos, pipoca, dentre outras guloseimas. A solução, segundo a coordenadora da escola, é utilizar o seu papel de cidadã e criar campanhas de conscientização através do poder de argumento da informação.

Marli: - Como cidadãos podemos fazer um movimento, reivindicar uma legislação que proíba a venda destas coisas prejudiciais.

João: - Mas não temos que debater com as autoridades?

Marli: - É claro! Mas a obesidade é problema de saúde pública! E prevenir é muito mais barato que cuidar de doenças.

O último capítulo conta a felicidade de professores e coordenadores da escola ao receberem um prêmio pela melhora no lanche dos alunos, pelas iniciativas de educação nutricional e pela reflexão sobre a importância da alimentação saudável e da prática de atividade física para prevenir doenças.

A história contada pela Rádio Novela “A hora do recreio” chega ao fim, mas continua ecoando naqueles que a ouviram para que cada um consciente das

atitudes que deve tomar para o bem de sua saúde possa escrever por si só as cenas dos próximos capítulos.

3. CURITIBA: UMA PARCELA DA FECHADA DE CERCO

Como já visto nos capítulos anteriores, a preocupação com a obesidade atualmente é global. Iniciativas para o seu controle são tomadas em todos os níveis culturais, sociais e econômicos. Seja em âmbito mundial, nacional ou regional, em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, em zonas rurais ou urbanas e em todas as classes sociais intervêm-se sobre as práticas alimentares e de atividade física a fim de combater o sobrepeso e promover o discurso que dita que a obesidade é um risco para a vida.

Crianças e adultos, gordos e magros, todos são alvos desta retórica do risco que disciplina a materialidade e a subjetividade dos corpos dos indivíduos. Neste sentido, poderíamos investigar os empreendimentos de combate à obesidade em qualquer país, estado ou cidade, visto que estas ações ganharam na contemporaneidade um aspecto globalizante. No entanto, para entendermos o todo é preciso analisarmos as partes e entender como estes discursos, que se tornaram globais, dissipam-se nos diversos locais. Assim, este capítulo pretende investigar os programas de combate à obesidade que adentram o espaço escolar da Prefeitura da cidade de Curitiba.

3.1 O COMBATE À OBESIDADE NAS ESCOLAS CURITIBANAS

A exemplo de outras cidades, como brevemente abordado no capítulo anterior, a Prefeitura de Curitiba também tem promovido, em diversas instâncias, ações e campanhas de combate a obesidade. Dentre elas destacam-se as promovidas nas escolas da cidade. É certo que diversas outras iniciativas, além das que serão apresentadas aqui, ocupam espaço nas escolas curitibanas, visto que como apontam os próprios documentos, como a Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, a mobilização para o combate da obesidade é geral e envolve diversos setores da sociedade. Organizações não governamentais, universidades, associações de pais e mestres e até mesmo ações informais tomadas por professores ao incluírem, em seus planos de ensino, a promoção de hábitos saudáveis fazem parte da fechada de cerco contra a obesidade no município.

No entanto, são as estratégias propostas pela Prefeitura Municipal, em seus diversos órgãos, que serão analisadas neste capítulo. A escolha deste recorte não se dá por considerar estas propostas mais importantes do que as outras, mesmo porque embora partam de locais discursivos diferentes todas se ancoram num mesmo local e têm um mesmo objetivo. Sua delimitação deve-se a um maior número de informações disponíveis sobre as ações desenvolvidas, pelo fato de envolverem um número maior de sujeitos e por se destinarem a todas as escolas e não a uma em específico como acontece em projetos de outro caráter. As análises são realizadas em documentos que compreendem relatórios, descrição de projetos, trabalhos publicados em congressos científicos, informações contidas em veículos midiáticos e *sites* na internet e materiais de apoio utilizados nos projetos e campanhas.

Além das diretrizes mundiais incentivadoras do combate à obesidade através da alimentação saudável e da prática de atividade física, diversos outros regulamentos a nível local ditam condutas e procedimentos de barragem a esta que vem sendo considerada epidemia. No caso de Curitiba, a lei 11299 foi criada com o objetivo de incentivar ações de controle da obesidade infantil a ser proporcionado especialmente no espaço escolar (CURITIBA, 2004). O Município submete-se também às leis estaduais 14423 e 14855 que regulamentam a alimentação dentro das escolas, e a lei 11947, primeira legislação federal que incide sobre o atendimento da alimentação escolar.

No Paraná existem duas leis que regulam os serviços de alimentação nas escolas de educação básica do estado¹². A lei 14423, sancionada em 2004 e a 14855 aprovada em 2005. O conteúdo das duas leis é quase idêntico, sendo que as alterações existentes são apenas na linguagem e na lista de alimentos permitidos que a segunda trás. O objetivo deste regulamento é garantir o acesso de todos os alunos à uma alimentação adequada aos padrões nutricionais para a idade escolar

¹² Segundo o relatório nacional sobre a regulamentação da comercialização de alimentos em escolas de todo Brasil, no Estado do Paraná, observou-se o fato inusitado: a existência de duas legislações sobre o mesmo objeto. Ambas as leis foram promulgadas sem nenhuma assessoria técnica e foram cópias de leis de outros estados. A primeira foi inspirada na lei de Santa Catarina e a segunda na resolução de São Paulo. Segundo o relato do assessor do deputado que escreveu a primeira lei, esta é uma matéria que beneficia a sociedade, sendo comum e mais ágil utilizar outras leis como base. Ele ressaltou que o autor da segunda lei foi alertado sobre a duplicidade do tema, o que foi ignorado. As leis foram promulgadas e aprovadas levando em conta somente a área política, a área técnica não foi envolvida. Todos os técnicos foram surpreendidos com a divulgação de ambas as leis pela mídia. (BRASIL, 2007).

além de afastá-los dos alimentos comprovadamente prejudiciais para saúde. (PARANÁ, 2004; 2005). Desta forma, como aponta o artigo primeiro da lei 14855,

(...) as lanchonetes e similares, instaladas nas escolas de ensino fundamental e médio, particulares e da rede pública, deverão seguir padrões técnicos de qualidade nutricional que assegurem a saúde dos consumidores, de modo a prevenir a obesidade, diabetes, hipertensão, problemas do aparelho digestivo e outros (PARANÁ, 2005).

Estes padrões técnicos, citados no documento acima, dão abertura para a proibição de “alimentos e bebidas de alto teor de gordura e açúcares, ou contendo em suas composições substâncias químicas sintéticas ou naturais, que possam ser inconvenientes à boa saúde” (PARANÁ, 2005) e vedam a comercialização dos seguintes alimentos nas instituições de ensino:

- I – balas, pirulitos e gomas de mascar;
- II – chocolates, doces à base de goma, caramelos;
- III – refrigerantes, sucos artificiais, refrescos a base de pó industrializado;
- IV – salgadinhos industrializados, biscoitos recheados;
- V – salgados e doces fritos;
- VI – pipocas industrializadas;
- VII – alimentos com mais de 3g (três gramas) de gordura em 100kcal (cem kilocalorias) do produto;
- VIII – alimentos com mais de 160mg (cento e sessenta miligramas) de sódio e 100kcal (cem kilocalorias) do produto;
- IX – alimentos que contenham corantes e antioxidantes artificiais;
- X – alimentos sem a indicação de origem, composição nutricional e prazo de validade. (PARANÁ, 2005).

Em contrapartida, a mesma lei incentiva a oferta de alimentos considerados saudáveis como: pães em geral, pão de batata, pão de queijo, pão de mel, pão doce recheado com frutas ou geléia, bolacha "Maria", biscoito de maisena, *cream cracker*, água e sal, de polvilho, biscoito doce sem recheio, bolos de massa simples com recheio de frutas, geléias e legumes, cereais integrais em flocos ou em barras, pipoca natural sem gordura, frutas *in natura* ou secas, picolé de frutas, queijo branco, ricota, frango, peito de peru, atum, ovo cozido, requeijão, pasta de soja, legumes e verduras, manteiga, margarina, creme vegetal, salgadinhos assados, com pouco teor de gordura, suco de frutas naturais; bebidas lácteas, leite fermentado, achocolatados, iogurte, água de coco, chá, mate e café. (PARANÁ, 2005).

Desta forma, retira-se o recheio da bolacha e introduz-se a soja na alimentação escolar. Recomendações realizadas por médicos e nutricionistas que adentram a escola para educarem os maus hábitos alimentares e produzirem o

aluno saudável. Contudo, as lições dadas por especialistas em saúde, não se refletem apenas nos alimentos proibidos ou permitidos nas lanchonetes e merendas escolares, mas também se encontram afixadas em murais informativos os quais divulgarão conhecimentos sobre uma alimentação equilibrada e saudável.

Um mural de 1m² (um metro quadrado) deverá ser fixado em local visível, nos estabelecimentos de que trata esta Lei, para divulgar informações sobre a qualidade nutricional dos alimentos e demais aspectos de uma alimentação equilibrada e saudável. (PARANÁ, 2005).

Mais do que educar o paladar através da proibição de certos alimentos e introdução de outros, educar a consciência e tornar o aluno responsável sobre suas próprias escolhas alimentares. Através da introdução de um mural que deixa ao alcance de todos informações sobre alimentação saudável, as leis de regulamentação da comercialização de alimentos em escolas do Paraná põem em prática os princípios da biopolítica informacional. Sendo assim, garantir a saúde dos alunos para que estes não se tornem obesos, diabéticos ou tenham colesterol alto não dependem apenas de ações como transformação da alimentação ofertada na escola, mas da aquisição de informações e conhecimentos que os acompanhem pela vida toda e que possam ser difundidos para familiares e amigos.

Além da legislação estadual, a primeira lei federal que propõem uma regulamentação nas escolas brasileiras acaba de ser aprovada. Em 16 de junho do ano de 2009, foram criadas diretrizes sobre alimentação escolar, entendendo-a como “todo alimento oferecido no ambiente escolar, independentemente de sua origem, durante o período letivo” (BRASIL, 2009). Ou seja, corresponde a uma lei mais ampla que as estaduais, pois, não legisla apenas pela comercialização, mas pela merenda escolar, doações, distribuição de brindes, dentre outras ações que envolvam alimentos no espaço escolar. Como consequência desta regulamentação, fica proibida a compra de refrigerantes, sucos artificiais e outras bebidas com baixo teor nutricional para a merenda escolar com o uso do FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação). Novidade nesta lei é a consideração com as condições especiais de saúde dos alunos. Pois, a nível nacional deverá garantir-se

(...) o emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em

conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde, inclusive dos que necessitam de atenção específica (BRASIL, 2009).
 (...) o direito à alimentação escolar, visando a garantir segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos que necessitem de atenção específica e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social (BRASIL, 2009).

Assim as escolas deverão garantir uma alimentação adequada para alunos que necessitem de atenção específica, como é o caso de diabéticos, crianças com colesterol alto, alérgicas a determinados alimentos como glúten e lactose, ou muito acima do peso ideal para sua idade.

Neste documento observamos também, além da restrição de determinados alimentos considerados prejudiciais a saúde, a preocupação com uma educação nutricional mais extensiva. A inclusão de temas referentes à alimentação no currículo escolar, como aponta o parágrafo dois do artigo segundo da lei em questão, indica como as outras citadas, o cuidado para que a alimentação saudável não fique restrita a hora do recreio nas escolas, mas que façam realmente parte do dia a dia de alunos, comunidade escolar e sociedade de forma geral.

II - a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional. (BRASIL, 2009). A nível municipal não encontramos na legislação orientações diretas quanto a regulamentação de alimentos a serem consumidos ou vedados na escola¹³, mas podemos observar a preocupação com doenças relacionadas a uma alimentação inadequada. Leis como a 10631/2001 que dispõe sobre o programa de prevenção e controle do diabetes nas crianças e adolescentes matriculados nas creches e demais estabelecimentos da rede pública municipal, e a lei 11299 que cria o Programa Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes em Curitiba e dá outras providências, são exemplos.

De acordo, com a assessoria de imprensa da Câmara Municipal dos Vereadores de Curitiba, em 16 de dezembro de 2004, foi sancionada a lei número 11299 que prevê um programa de prevenção e controle da obesidade em crianças e adolescentes da cidade. Autoria do vereador João Cláudio Derosso (PSDB), e do ex-vereador Jônatas Pirkiel (PL), ela foi aprovado por unanimidade na casa. Segundo os parlamentares, a idéia é “prevenir e controlar a ocorrência de

¹³ Com exceção da lei 10980/2004 que inclui o mel de abelha na merenda escolar dos alunos da educação infantil, ensino fundamental e médio do sistema municipal de ensino. (CURITIBA, 2004). No entanto no corpo da lei não é explicado os motivos e justificativas para esta inclusão.

sobrecarga ponderal nesta faixa etária e conscientizar a população sobre as causas da obesidade e suas conseqüências para a saúde”. (CURITIBA, 2005, s.p.). O projeto prevê o estímulo e o desenvolvimento de ações educativas e realização de exame biométrico para diagnosticar o sobrepeso e indicativos de predisposição à obesidade. Informações sobre um estilo de vida saudável deverão ser repassadas nas escolas municipais a professores, servidores, alunos, pais e responsáveis. As refeições servidas às crianças e adolescentes nos estabelecimentos educacionais também serão elaboradas por nutricionista do quadro de servidores municipais, em conjunto com o Conselho Municipal de Alimentação Escolar. Tudo isso deve, segundo a assessoria, contar ainda com incentivo à prática de exercícios físicos e a inclusão, nas aulas, de matérias sobre a importância da alimentação equilibrada e saudável. Sendo assim, cabe aos estabelecimentos de ensino, segundo esta lei:

I - estímulo e desenvolvimento de ações educativas destinadas às crianças e adolescentes, sobre as causas e conseqüências da obesidade; II - realização de exame biométrico, capaz de diagnosticar a presença de sobrepeso ponderal ou de indicativos da predisposição à obesidade; III - informação aos professores e servidores, bem como aos alunos, pais e responsáveis, sobre as ações e serviços prestados pela municipalidade através de entidades próprias ou conveniadas, destinadas à finalidades da presente lei; IV - cardápio das refeições a serem servidas às crianças e adolescentes, elaborado por nutricionista do quadro de Servidores do Município de Curitiba, em conjunto com o Conselho Municipal de Alimentação Escolar; V - fomento à prática de exercícios físicos adequados a cada faixa etária e com base no diagnóstico nutricional do SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, incluir, dentre as aulas a serem ministradas, matérias sobre a importância da alimentação equilibrada; VI - cessão, conforme a disponibilidade, de espaço para a realização de palestras ou outras atividades, destinadas à informar e conscientizar a comunidade sobre as causas e conseqüências da obesidade. (CURITIBA, 2005, s.p)

Os projetos produzidos no âmbito desta norma são fruto de parcerias entre três Secretarias Municipais: a de Saúde, a de Esporte e Lazer e a de Educação. É interessante salientar, que como descreve a lei de combate à obesidade, a conscientização sobre os males desta e os benefícios da alimentação saudável e da prática de atividade física, devem atingir não apenas os alunos, mas toda a comunidade visto a efetividade e legitimidade da instituição escolar na educação dos corpos da população (CURITIBA, 2005).

Os projetos de combate à obesidade encampados pela Prefeitura Municipal de Curitiba na, e através da escola, podem, para fins de análise, serem divididos em três eixos.

O primeiro deles caracterizo como *Avaliação antropométrica e diagnóstico nutricional*, ações que incluem a aferição de medidas de peso e altura dos alunos da rede municipal de ensino, incluindo os centros de Educação Infantil. A avaliação antropométrica é realizada por professores de Educação Física e repassadas ao SISVAN¹⁴ o qual, a partir destas informações elabora um perfil nutricional dos alunos e conseqüentemente das escolas.

O segundo eixo refere-se a *Educação nutricional* e envolve a alimentação escolar de uma forma geral, desde a elaboração de cardápios, o incentivo a criação de hortas escolares, distribuição de *folders* sobre temas relacionados a alimentação, a capacitação das manipuladoras de alimentos, até a capacitação de professores de toda rede para trabalharem hábitos saudáveis de vida com seus alunos.

O terceiro e último eixo chamei de *Conscientização e difusão de informações sobre hábitos de vida saudáveis*, pois nele apresento dois projetos municipais de promoção da saúde, o *Gibi Curitibinha* e o *Ônibus do Adolescente Saudável*, os quais adentram as escolas com a finalidade de divulgar informações e conhecimentos sobre hábitos saudáveis.

3.2 MEDINDO O CORPO E A CONSCIÊNCIA

Segundo dados da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba, bem expressos em um gráfico demonstrativo, de 1996 a 2006, o número de crianças e adolescentes obesos na rede municipal de ensino subiu 3,3 pontos percentuais. O índice que era de 5,2 por cento em 1996 chegou a 8,5 em 2006. Estes números fazem parte da estatística do SISVAN Escolar de Curitiba, sistema que gere a avaliação física dos alunos e diagnostica seu estado nutricional. O acompanhamento é realizado, desde 1996, através da parceria entre as Secretarias Municipal da Saúde e a de Educação, ação que deu “tão certo”, como relata Nilton Willrich (2008), que, em 2006, as crianças que freqüentam os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) também passaram a ter seus dados antropométricos monitorados.

¹⁴ O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, o SISVAN, tem o papel de fazer o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população brasileira e, assim, orientar as políticas públicas nas três esferas de governo: nacional, estadual e municipal.. A partir dos dados do SISVAN, é possível ter uma fotografia real de como está a alimentação, a saúde e o estado nutricional da população. No caso do SISVAN Escolar as avaliações dizem respeito unicamente aos alunos que estão regularmente matriculados nas redes de ensino.

Embora as investidas contra o sobrepeso e a obesidade na escola compunham ações de um novo higienismo, produzido na dinâmica da sociedade do controle, velhas pedagogias como a “medição”, já presentes na escola disciplinar, continuam sendo realizadas e produzindo normalizações. Docilizando e domesticando os corpos, não mais num regime de adestramento corporal, mas sim num regime dietético baseado na informação.

Medir, ação que parece fortalecer-se na transição da disciplina ao controle. Talvez, como descreve Carmen Lúcia Soares (2006), por ser a intenção primeira para domesticar o corpo e enquadrá-lo em supostas normalidades. A norma permanece na dinâmica do controle e da biopolítica informacional, o que se altera são os anormais que por ela se definem. O medir agora determina o obeso, o agente potencial para desenvolvimento de doenças. Mede-se a altura e o peso, determina-se o IMC (índice de massa corporal), definem-se quem está dentro e quem está fora das novas exigências de biossociabilidade. (ORTEGA, 2008).

A medida como categoria central para pensar o corpo, já no século XIX, permanece presente até atualidade, incrementada pela ciência e tecnologia de um lado e de outro, pelo medo de envelhecer, engordar, criar rugas, morrer. (SOARES, 2006). Assim,

(...) do dinamômetro do século XVIII que media a potência dos músculos ao mais atual aparelho para medir quaisquer capacidades ou qualidades físicas hoje, é possível pensar em persistências e em rupturas, que não abandonam a mesma idéia, qual seja, aquela de *medir* e de *calcular* o gesto mais íntimo, de *esquadrinhar* a expressão mais singela, de elaborar uma cartografia da carne e controlar funções e eficácias. (SOARES, 2006, p. 77).

Ainda acompanhando as reflexões de Carmen Lúcia Soares, seria interessante pensarmos - como ela sugere - numa história da balança. Se pudesse este instrumento de aferição do corpo testemunharia o lento processo de inserção da medida em nosso cotidiano, atestando a mudança na sensibilidade, tolerância e risco em relação à gordura. Pois,

(...) de um instrumento presente em hospitais, clínicas e mesmo ambientes de treino corporal para o espetáculo esportivo, bem como para pesagem de animais, a balança transforma-se, num curto espaço de tempo, em equipamento doméstico e passa a ser considerado indispensável na maioria das casas (...) (SOARES, 2006, p. 76).

A medida do peso corporal dada pela balança é instrumento indispensável na constituição das pedagogias higiênicas e *neo* higiênicas, passando agora a determinar os novos “bons” e “maus” alunos. Os agentes da medida, que se repete anualmente, são os professores de Educação Física da Secretaria Municipal de Educação. Eles realizam a coleta de dados dos alunos da Rede Municipal de Ensino, na própria escola, mediante curso de capacitação com técnicos em antropometria. Esses dados escolares são coletados e digitados nas escolas e repassados para a Secretaria Municipal de Educação para tabulação e análise dos dados os quais permitem um diagnóstico nutricional dos alunos analisados, ou seja, baixo peso ou sobrepeso/obesidade, evitando as conseqüências decorrentes desses agravos à saúde. (WILLRICH, 2008).

Além de informações coletivas sobre o estado nutricional dos escolares, a Secretaria Municipal de Saúde repassa para a Secretaria Municipal de Educação, informações individuais dos avaliados. Em contato com os dados coletados nas Unidades de Saúde, é possível identificar e dar tratamento diferenciado para crianças com diabetes, hipertensão, intolerância a lactose ou a glúten por exemplo. Em nome da saúde do indivíduo e da população, não se isola o doente, reforça-se a diferença para que todos se tornem vigilantes de si. A merenda diferenciada para estes alunos é um exemplo, pois a medida é pedagógica ao orientar estratégias de intervenção sobre o corpo anormal.

É importante, destacar que a informação deve estar voltada para a ação. O esperado é que essas informações e ações contribuam efetivamente para o controle dos problemas de saúde identificados e para a prevenção e a promoção da saúde e nutrição dos alunos. (WILLRICH, 2008, s.p)

Nos últimos anos, dados estatísticos de mais de 90.000 escolares/ano e 12.000 crianças dos CMEIs/ano, têm sido analisados pelo SISVAN. Ação que tem sido indispensável segundo WILLRICH (2008, s.p), pois é através dela que se tem formulado estratégias de combate à obesidade, visto que o seu diagnóstico aumentou em 100 por cento desde a implementação do SISVAN. (WILLRICH, 2008, s.p).

Para Nilson Willrich (2008 s.p),

(...) a experiência de Curitiba mostra a importância de se acompanhar o estado nutricional dos escolares e mostra que é viável uma parceria entre os setores saúde e educação para tanto. (...) o fato de envolver as equipes

das Escolas na coleta de dados para o SISVAN Escolar promove uma maior sensibilização das mesmas para os problemas a serem enfrentados.

Mais do que isso, a experiência relatada acima mostra a eficiência biopolítica da escola. O SISVAN Escolar irá aferir as medidas corporais, contudo a preocupação com as doenças crônicas não-transmissíveis e a tomada de atitudes frente a elas, como o combate à obesidade, fazem com que as iniciativas da Prefeitura Municipal de Curitiba, a partir da biopolítica informacional, direcionem-se também para medir e educar as consciências.

Mafalda, personagem do cartunista argentino Quino, ansiosa para seu primeiro dia de aula na escola, antecipa-se frente ao projeto de um novo higienismo escolar e preocupada mede sua cabeça questionando se ali caberia tudo o que a escola “irá meter em sua cabeça”. Aqui, como demonstra a quadrinha a seguir, em vez das medidas de abdômen, quadril e coxa a fita métrica envolve a cabeça procurando espaço para todas as informações que a escola contemporânea assume transmitir.

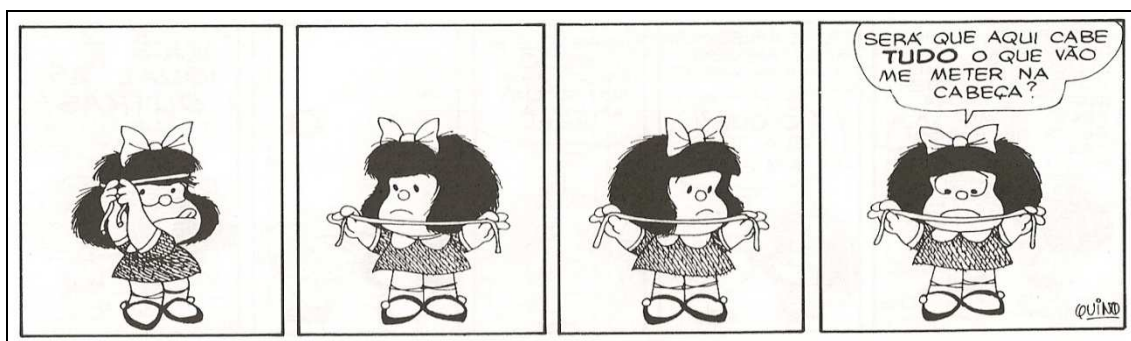


FIGURA 1: Mafalda medindo a consciência

FONTE: QUINO (2003)

3.3 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL: UMA LIÇÃO POSTA NO PRATO

A Educação Nutricional é a encarregada em âmbito municipal de administrar o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Administração que vai desde o fornecimento de alimentos para escolas até a educação para alimentação segura e saudável. Segundo Sirlei Valaski, nutricionista responsável pelo projeto de Educação Nutricional do município, “devida magnitude e importância, a alimentação escolar há

muito deixou a característica de simplesmente fornecer alimentos” (VALASKI, 2006, p. 01). Hoje, segundo ela, preocupações como o desenvolvimento econômico local, preservação da cultura alimentar regional e principalmente o crescimento de doenças associadas a alimentação, como a obesidade, fazem parte da gerência de alimentação escolar do município.

Com os dados levantados pelo SISVAN, observou-se ao longo dos anos, a diminuição da desnutrição e o aumento significativo da obesidade. O SISVAN contribui no sentido de desmistificar a idéia de que é somente nas classes média e alta que existe a obesidade e demonstra que, mesmo nas populações mais carentes, é preciso cuidar com a alimentação calórica, além de desgeneralizar que somente crianças carentes estudam na rede pública, como afirma o projeto de Educação Nutricional da prefeitura de Curitiba.

Ainda se considera muito que a população que frequenta escolas e creches públicas é essencialmente carente e precisam de alimentação “reforçada”. Estudos recentes revelam que este grave erro está contribuindo para e muito para o crescimento da epidemia de obesidade. (VALASKI, 2006, p. 01).

Panorama que exigiu a modificação no atendimento alimentar nas escolas. Se antes, a merenda era reforçada com suplementos que amenizavam a desnutrição, hoje ela deve ser balanceada e pouco calórica. De acordo com a Gerência Alimentar da Secretaria de Educação, muitas ações foram realizadas para aprimorar a alimentação escolar no sentido de evitar problemas nutricionais como o excesso de peso,

(...) porém cada vez mais é necessário avançar na divulgação e sensibilização de hábitos saudáveis, pois só o oferecimento de cardápios balanceados no período em que a criança está sendo atendida nas unidades da Rede Municipal de Ensino não bastam. Há a necessidade de que os hábitos saudáveis sejam extensivos aos demais períodos da vida. (VALASKI, 2006, p. 01).

A criação de um ambiente saudável, no caso uma escola saudável, como aconselha o campo dos promotores da saúde, através de uma merenda adequada e do favorecimento a prática de atividade física, segundo a gerência, não são suficientes frente à epidemia de obesidade que vem se constituindo no mundo. Há

necessidade de que os hábitos saudáveis sejam extensivos aos demais períodos da vida, através de uma educação nutricional.

A preocupação com as informações repassadas pelo SISVAN, sobre o aumento dos índices de obesidade entre os escolares curitibanos, exigiu, segundo Sirlei Valaski (2006), uma nova atuação em educação nutricional no município, com o objetivo de propagar a prática de alimentação saudável nas unidades da Rede Municipal de Ensino, pois

considerando que a obesidade é uma doença de difícil tratamento na vida adulta e que é desencadeadora de outras doenças de grande importância (diabetes, hipertensão, cardiopatias), temos a necessidade de atuar a nível primário, evitando seu surgimento na infância e na adolescência ou impedindo a evolução de casos já diagnosticados. (VALASKI, 2006, p. 02)

Tendo esta concepção de que na infância e na adolescência o controle da obesidade é mais eficiente, reforça-se, também no Município de Curitiba, o espaço da escola como privilegiado para seu combate.

É importante ressaltar o papel da escola e dos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) no qual os programas de prevenção da obesidade devem centrar sua estratégia de atuação. Estes locais são convenientes para a implantação de programas de prevenção da obesidade, já que grande parte das crianças e adolescentes os frequentam e cultivam parte de seus hábitos. (VALASKI, 2006, p. 02)

A obesidade aparece como central nas propostas de educação nutricional, tanto que uma das ações que integram o projeto é o diagnóstico de práticas alimentares na Rede Municipal de Curitiba. A princípio, este trabalho é realizado apenas com alunos com maior prevalência de sobrepeso e obesidade conforme dados do SISVAN, o que indica a urgência deste órgão no tratamento da obesidade.

A idéia é aquela: fechar o cerco e alcançar o maior número de pessoas, buscando diversas parcerias. Assim, de acordo com o site da Educação Nutricional¹⁵, no portal da internet Cidade do Conhecimento da Secretaria de Educação, buscou-se apoio de empresas fornecedoras de alimentação e outras Secretarias do Município para somar ações de divulgação de conceitos que

¹⁵ Disponível em:

<<http://www.cidadedoconhecimento.org.br/cidadedoconhecimento/index.php?subcan=84&PHPSESSID=a7803f663c9b079025514d75310c0eb2>>

contribuam para a melhoria dos índices de perfil nutricional da população atendida pela Rede Municipal de Ensino e a comunidade envolvida com este público.

Uma “fechada de cerco” contra a obesidade significa não apenas ocupar todos os espaços físicos e os locais discursivos, mas cercar o indivíduo em sua materialidade e subjetividade. E as ações em educação nutricional fazem isso. Ao modificarem os alimentos ofertados na escola, elas intervêm diretamente sobre a materialidade do indivíduo, diminuindo a gordura corporal, a glicose e os triglicerídeos presentes no seu sangue. Capacitando as “manipuladoras de alimentos”, as cozinheiras ou merendeiras como conhecemos popularmente, para produção de uma boa alimentação e hábitos sanitários adequados, como por exemplo, e o incentivo ao cultivo da horta na escola, fazem parte de um conjunto de ações que delimitam as atuações em educação nutricional incidindo diretamente sobre os corpos dos alunos. O controle da subjetividade dá-se pela conscientização dos funcionários da escola, professores, alunos e familiares sobre hábitos alimentares saudáveis.

Através da distribuição de cartilhas, uma das ramificações do programa de Educação Nutricional, é proporcionado o conhecimento das principais doenças relacionadas à má alimentação, além de orientações gerais quanto aos cuidados com a saúde. E a efetividade da biopolítica informacional multiplica-se com a capacitação dos professores.

A cartilha educativa foi criada com o objetivo de se ter um material de apoio para trabalhar em sala de aula e com a família. Neste material estão contemplados temas como: alimentação, doenças de origem alimentar, entre outros temas relacionados à saúde (VALASKI, 2006, p. 20). É interessante notarmos que uma das parcerias procuradas pela Gerência de Educação Nutricional, como citado anteriormente, é com a empresa fornecedora de alimentos. É ela quem irá elaborar e distribuir o material para os alunos e para as famílias. A cartilha educativa aborda as seguintes questões: alimentação saudável para o seu bebê; Doenças relacionadas à criança e ao adolescente (obesidade infantil, bulimia e anorexia); Informações sobre doenças comuns na vida adulta (colesterol, triglicerídios, diabetes, hipertensão e obesidade); Como sei que estou acima do peso?; Planilha para acompanhamento de peso, altura e exames; e tabela explicativa de exames preventivos de acordo com idade e sexo.

A capacitação para os professores é justificada pela alimentação estar contemplada como conteúdo a ser trabalhado em diversas áreas do conhecimento das Diretrizes Curriculares Municipais e dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Desta forma,

faz-se necessário subsidiar professores e educadores devido estes profissionais serem formadores de opinião e estarem mais próximos dos alunos. Sendo assim atuarão como multiplicadores das informações fornecidas na capacitação e como incentivadores de bons hábitos alimentares. (VALASKI, 2006, p. 06).

Os cursos fornecidos pela Secretaria de Educação em conjunto com a de Saúde são compostos em três módulos: Curso de Educação Nutricional I e II e Curso Inicial para Educadores de CMEIs. Para os três cursos são ofertados cerca de 1.1000 vagas divididas entre professores, educadores e suporte técnico-pedagógico da Rede Municipal de Ensino. O corpo docente destes cursos é composto por especialistas de diversas áreas relacionadas a saúde e educação alimentar: nutricionistas, instrutoras de educação alimentar, economista doméstica, professoras de educação física, professoras de ciências e pediatras. Os conteúdos são: alimentação escolar, sistema digestório, nutrientes, alimentação nas diversas fases da vida, alimentação saudável, alimentação como conteúdo escolar, doenças relacionadas a má alimentação e a importância da atividade física.

Interessante salientar que, embora o curso seja oferecido pela gerência de educação nutricional, no corpo docente aparecem duas professoras de educação física. Esta presença pode ser justificada pelo discurso de ser a dupla, atividade física e alimentação balanceada, a principal forma de perder gordura, emagrecer e, portanto combater a obesidade. Outra explicação para o destaque dado à atividade física num curso de educação nutricional, por exemplo, é levantada por Alex Branco Fraga (2005) ao analisar o discurso da vida ativa. Pois, além dos ganhos fisiológicos da atividade física que este discurso propaga, a atividade física é colocada como facilitadora da adoção de outros hábitos saudáveis como parar de fumar, beber ou ter uma alimentação mais balanceada.

Para a capacitação dos professores, a empresa fornecedora de alimentos também é chamada a colaborar. Com a criação de um caderno de atividades “Educação para alimentação: guia de atividades direcionadas à prática de educação nutricional nas escolas” é fortalecida a parceria público-privada entre secretarias

municipais e empresa de alimentos assim como aperta o cerco contra a obesidade. O caderno desenvolvido sugere o trabalho em sala de aula com o conteúdo “pirâmide da saúde”, o qual diferencia os tipos de alimentos e ensina a quantidades que devemos ingerir de cada tipo deles. Na seqüência apresenta detalhadamente oito exemplos de atividades que podem ser realizadas com os alunos.

Outras ações como visita dos alunos à produções agrícolas e à empresa fornecedora de alimentação escolar, também são propostas do projeto. Despertando o interesse pelo cultivo de verduras e a valorização do alimento, considerando todo o trabalho envolvido para sua produção, ensina-se que “Você é o que você come”!

Dentro da idéia de educação nutricional, vale comentar a Lei Municipal, 12108, sancionada em dezembro de 2006 (CURITIBA, 2006). O artigo segundo do presente ordenamento, torna obrigatória a presença, na Secretaria Municipal da Educação, do profissional de nutrição. Este deverá garantir a qualidade para a gestão do programa de Alimentação Escolar a partir das seguintes atividades:

- I – Obter diagnóstico nutricional da população pré-escolar e escolar mediante articulação com o Sistema de Vigilância Nutricional (SISVAN) da Secretaria Municipal da Saúde;
- II – Realizar estudos de avaliação do consumo alimentar pré-escolar e escolar, levando informações sobre práticas alimentares, produzindo indicadores para a área de segurança alimentar e nutricional destes grupos populacionais específicos;
- III – Definir o cardápio da alimentação escolar, com base nos indicadores nutricionais do SISVAN e nos indicadores de consumo, conforme recomendações do Conselho de Alimentação Escolar;
- IV – Acompanhar periodicamente a evolução do estado nutricional de pré-escolares e escolares, a partir de avaliação antropométrica produzindo e divulgando na comunidade escolar o perfil nutricional destes grupos específicos, com atenção especial aos casos de risco nutricional;
- V – Elaborar, coordenar, supervisionar e implementar Programas de Educação Alimentar e Nutricional, visando a prevenção da desnutrição, da obesidade e demais problemas nutricionais na comunidade. (CURITIBA, 2006, s.p.)

Como demonstra essa lei, técnicos e especialistas sairão de seus consultórios, gabinetes e centros de pesquisa e partirão rumo à instituição escolar em uma cruzada físico-sanitária contra a obesidade. Na escola contemporânea, além de pedagogos e professores, nutricionistas também serão responsáveis pela educação.

3.4 EMAGRECER BRINCANDO

O *Gibi Curitibinha*¹⁶ é uma publicação do Serviço de Inspeção de Alimentos da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba que pretende levar para as escolas informações sobre hábitos alimentares saudáveis, doenças relacionadas à má alimentação e dicas sobre como escolher e preparar os alimentos. Em parceria com a Secretaria Municipal de Educação ele é utilizado, desde 2004, em 163 escolas municipais, atingindo aproximadamente 81 mil alunos de 1ª a 4ª série. Segundo, a coordenadora do Serviço de Inspeção de Alimentos, Ana Valéria de Almeida Carli "a idéia é divulgar informações sobre qualidade e segurança alimentar, incentivando a adoção de hábitos saudáveis e, por consequência, a melhoria na qualidade de vida". (CARLI & MACHADO, 2005, s.p).



FIGURA 2: Capa do Gibi Curitibinha

Curitibinha é um personagem em quadrinhos, que juntamente com sua turma – Graciosa, Fosco, Zezé, Curiticão, Dona Felicidade e Tio Barigui – dá dicas sobre alimentação saudável durante um piquenique no Parque Barigui, importante ponto turístico e opção de lazer dos curitibanos. A referência ao parque, além de outras que lembram ser o *gibi* não generalizado, mas criado especificamente para o público

¹⁶ O Acesso ao Gibi Curitibinha sobre alimentação pode ser obtido através do endereço eletrônico <http://www.guiademidia.com.br/ir.htm?http://www.curitibinha.com.br>

regional, tem por objetivo a produção não apenas de sujeitos individuais, como também de toda uma “cidade saudável”¹⁷.

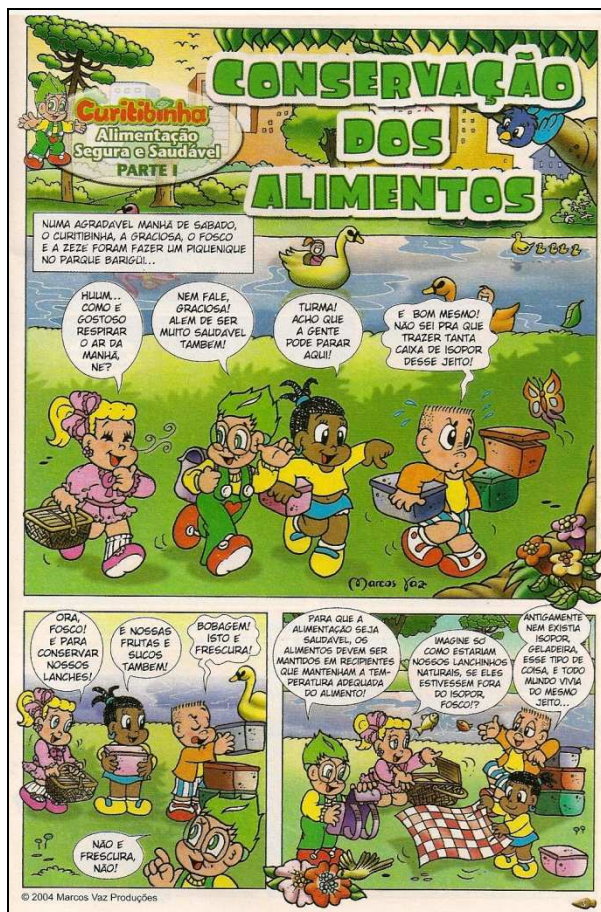


FIGURA 3: Gibi Curitibinha: respirando
“ar puro”



FIGURA 4: Gibi Curitibinha:
destaque para o Parque Barigüi

O nome dos personagens, os locais que visitam, alguns alimentos típicos e a linguagem característica, reforçam a identificação com a história contada. Até mesmo na aparência física de alguns personagens surgem simbologias do local. O cabelo verde em formato de folha de *Curitibinha* é um destes símbolos, o qual não nos deixa esquecer que estamos em Curitiba, uma cidade que além de “ecológica”, também quer ser saudável. Como observado no trecho a seguir.

A construção de uma cidade saudável pressupõe uma nova forma de olhar a vida e a saúde no espaço urbano, buscando soluções para as questões que interferem na qualidade de vida de seus habitantes, através de ações

¹⁷ Curitiba que já foi considerada “capital ecológica” e “cidade sorriso” agora também quer o título de “cidade saudável”.

compartilhadas com diferentes setores da sociedade. A forma como as pessoas vivem, as escolhas que fazem, estão relacionadas ao contexto cultural do espaço de sua cidade, dos hábitos adquiridos nos ambientes familiares e sociais e do conhecimento que lhes é disponibilizado. Sendo a escola a fonte de conhecimento para as crianças, busca-se a integração família – escola aonde o aluno participa como ponte de informação, sendo capaz de modificar hábitos e conceitos pré-estabelecidos. Desta forma através das escolas Municipais de Curitiba, com a utilização do Gibi Curitibinha Alimentação Saudável e Segura, a Secretaria Municipal da Saúde busca proporcionar informações sobre qualidade e segurança alimentar de forma a facilitar a escolha de uma alimentação saudável. (CARLI & MACHADO, s/d p. 01)

Através do *Gibi Curitibinha*, a população curitibana aprenderá a se alimentar de forma correta e equilibrada, evitando assim as doenças relacionadas a má alimentação, como lembra o prefeito de Curitiba, em 2005, ano de lançamento do *gibi*.

Toda pessoa que não se alimenta direito pode ficar doente. Principalmente se não são tomados os cuidados básicos de higiene na escolha e produção dos alimentos. Mas só isso não garante uma alimentação saudável. É preciso equilibrar os alimentos para que eles não causem problemas de saúde como diabetes, obesidade e colesterol elevado. Os curitibanos, com certeza, não vão deixar que isso aconteça com sua saúde. Vamos lá, amigo leitor, junto com o Curitibinha, o Fosco, a Graciosa e o Zezé, melhorar nossa alimentação. (CURITIBA, 2005).

O *gibi* é dividido em quatro capítulos, cada um deles destinado a subtemáticas relacionadas com a alimentação: Conservação dos alimentos, importância da nutrição, cuidados no supermercado e preparando alimentos.

No capítulo destinado a importância da nutrição, ensina-se quais são os alimentos saudáveis que em conjunto com a prática de exercícios irão impedir a turma de ficarem doentes. E também de “quebrarem a balança de medição” pois, como ilustra e explica a quadrinha a seguir, “quando fazemos uma alimentação saudável em conjunto com atividades que movimentam nosso corpo prevenimos o aparecimento de doenças como a obesidade, o diabetes, colesterol alto entre outras”.



FIGURA 5: A obesidade no Gibi Curitibinha



FIGURA 6: Destaque para a obesidade

No *Gibi Curitibinha*, assim como na capacitação dos professores realizada pela Gerência de Educação Nutricional, percebemos novamente a associação entre alimentação saudável e atividade física, a qual se torna a dupla dinâmica que poderá salvar os indivíduos e a sociedade dos males da obesidade.



FIGURA 7: Destaque para atividade física

A iniciativa da Secretaria Municipal da Saúde em desenvolver ações na área de promoção da saúde em parceria com a Secretaria Municipal da Educação visou

de acordo com a nutricionista envolvida no projeto, (CARLI & MACHADO, 2005, s.p), “atingir uma parcela da população que se encontra em fase de formação e, portanto, mais acessível à mudança de hábitos e estilos de vida”. Para o projeto “quanto mais cedo hábitos alimentares corretos forem incorporados maiores são as probabilidades de permanecerem na vida adulta, contribuindo assim para melhoria da qualidade de vida da população”. (MACHADO, 2005, s.p). Além disso, a construção de mudanças de hábitos para a promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas à alimentação na escola, através de publicações como esta, tem como objetivo “que os alunos sejam multiplicadores das informações e levem novos conhecimentos para casa, ajudando a modificar os hábitos de toda a família” (CARLI & MACHADO, 2005, s.p).



FIGURA 8: O Gibi Curitibinha na escola

FONTE: Oliveira (2006)

A metodologia na qual o *gibi* foi idealizado, (BOOG apud MACHADO, 2005, s.p), entende que “a educação nutricional deve ter a finalidade de possibilitar ao indivíduo assumir com plena consciência a responsabilidade pelos seus atos relacionados à alimentação”. Podemos identificar assim, a intenção de formar um sujeito que se autocontrola, auto-vigia e auto-governa. (ORTEGA, 2008). Para o autor, a alimentação e a atividade física são dois exemplos básicos de uma reflexividade corporal, “processo de taxaço contínua de informa  o e peritagem sobre nós mesmos” (p. 32). Pois os alimentos que consumimos implicam uma sele  o reflexiva, refletem um estilo de vida e um critério de biossociabilidade.

(ORTEGA, 2008). Como aponta Denise Sant'anna, a comida, na contemporaneidade, aparece como um intenso modo de subjetivação.

Há muito sabemos que "somos o que comemos". Mas, atualmente, somos levados a jamais esquecer que podemos ser tudo o que queremos, desde que as mudanças alimentares em voga façam parte da nossa rotina. Ou seja, por meio da comida pode-se, por exemplo, mudar a aparência corporal, transformar o estado emocional e reinventar cotidianamente a própria subjetividade. Como se fosse possível aplicar a regra: "dizes o que comes e eu te direi quem és e o que serás", ou seja, por meio do que é ingerido diariamente é possível modificar a intimidade de cada um. (SANT'ANNA, 2003, p. 42)

Daí os esforços direcionados a educação nutricional e a criação de projetos como o Gibi Curitibinha. Ensinar aos alunos sobre como alimentar-se, quais alimentos escolher e como prepará-los, é uma forma de controlá-los diariamente, do café da manhã ao jantar.

Além da publicação e distribuição do *Gibi Curitibinha* foi produzido um caderno de apoio pedagógico para aplicação do *gibi* destinado aos pedagogos da rede municipal de ensino. Estes profissionais foram capacitados com orientações e sugestões sobre como trabalhar os conteúdos de forma interdisciplinar dentro das diretrizes curriculares para o ensino fundamental, introduzindo de forma lúdica elementos de higiene e nutrição em sala de aula. Os pedagogos agiram como multiplicadores da informação junto aos professores das escolas municipais que são aconselhados a trabalharem os conteúdos com os alunos através da leitura supervisionada do *Gibi Curitibinha* para depois refletirem sobre a realidade em que os alunos estão inseridos.

Somadas as orientações sobre alimentação segura e saudável, sobre as doenças relacionadas com uma alimentação inadequada, conservação dos alimentos, importância da nutrição, o papel dos nutrientes, cuidados no supermercado e preparo de refeições, o *Gibi Curitibinha* traz ainda no final da edição jogos, caça-palavras e cruzadinhas. "É uma forma de mudar hábitos e promover saúde utilizando um material lúdico que educa e diverte ao mesmo tempo" (CARLI, 2005, s.p), como observamos nas imagens seguintes.



FIGURA 9: Brincando com o Gibi Curitibinha

Além do *Gibi Curitibinha*, outro projeto circula pelas escolas levando informações sobre hábitos de vida saudáveis, o *Ônibus do Adolescente Saudável*. Criado pela Secretaria Municipal da Saúde e lançado em março de 2005 tem a finalidade de levar para as escolas informações sobre a saúde do adolescente.

A proposta do ônibus é trabalhar temas que envolvem os adolescentes (drogas, álcool, cidadania, paternidade responsável, gestação na adolescência, relações familiares), alimentação saudável para promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (obesidade, diabetes, hipertensão, doenças do coração e câncer), transtornos alimentares (anorexia, bulimia), desnutrição, osteoporose e anemia ferropriva (OLIVEIRA & CORDELLINI, 2008).



FIGURA 10: O Ônibus do Adolescente Saudável

FONTE: Oliveira (2006)

No entanto, são as escolas que determinam o assunto e o número de alunos que participarão das atividades. As escolas agendam na Secretaria Municipal da Saúde a data e o assunto a ser trabalhado. Contudo, a partir dos dados do SISVAN, que apontam para o crescimento dos índices de sobrepeso e obesidade entre os adolescentes das escolas de Curitiba, e aconselhamento do Serviço de Inspeção de Alimentos da Secretaria Municipal de Saúde, os atendentes do Programa Adolescente Saudável são instruídos a divulgarem e oferecerem o tema da alimentação para todas as instituições.

Os jogos de nutrição, segundo relato apresentado na II Mostra de Alimentação e Nutrição do SUS, trazem uma discussão importante a respeito da alimentação saudável e da prevenção dos distúrbios nutricionais e das doenças crônicas não-transmissíveis. (OLIVEIRA, 2006)

Para trabalhar o tema de alimentação e nutrição foram criados, sob a orientação de médicos e nutricionistas da Coordenação de Vigilância Nutricional, três jogos. Foi elaborada uma apostila com o conteúdo técnico referente aos assuntos abordados em cada jogo, incluindo as regras e roteiro de aplicação. Os técnicos de saúde responsáveis pelas atividades do ônibus foram capacitados por nutricionista da Secretaria Municipal da Saúde na abordagem dos conteúdos e condução dos jogos.

O 1º jogo trata-se do “Banner Dez Passos da Alimentação Saudável”, onde cada etapa é problematizada gerando resolução pelos próprios adolescentes. “Através da explicação de cada passo, pretende-se que os adolescentes tenham informações suficientes para optarem por escolhas mais saudáveis na sua alimentação e assim prevenir e evitar os distúrbios nutricionais”. (OLIVEIRA, 2006)



FIGURA 11: *Banner* 10 passos para alimentação saudável

FONTE: Oliveira (2006)

O 2º jogo, “Prato Saudável”, trata-se do desenho gigante de dois pratos em placas de metal. Após a explicação da atividade anterior os adolescentes deverão montar uma refeição saudável no prato. Ganhará o adolescente que em menor tempo, montar o prato mais saudável, explicando porque optou por aqueles tipos de alimentos e qual o ganho que aquelas escolhas saudáveis terão para sua vida. A coordenadora do ônibus fará as considerações necessárias para entendimento geral do grupo após a explicação dos adolescentes.



FIGURA 12: Jogo do Prato Saudável

FONTE: Oliveira (2006)

O 3º jogo é o “Trilha Saudável”, compreendido por uma trilha desenhada em lona de caminhão 5x5m² e com dado gigante de espuma bem colorido. De acordo, com a nutricionista da Prefeitura de Curitiba Angela de Oliveira (2006, s.p), a idéia é difundir informações sobre a importância da alimentação saudável através de uma brincadeira lúdica. O jogo traz informações sobre os principais distúrbios nutricionais, sobre escolhas alimentares saudáveis e recomendações sobre atividade física. Esta brincadeira torna-se literalmente saudável na visão da nutricionista, pois “em alguns momentos os adolescentes poderão abraçar o colega, dar gargalhadas e fazerem atividade física, reforçando-os cuidados que precisam ter em relação à saúde nutricional”. (OLIVEIRA, 2006, s.p).

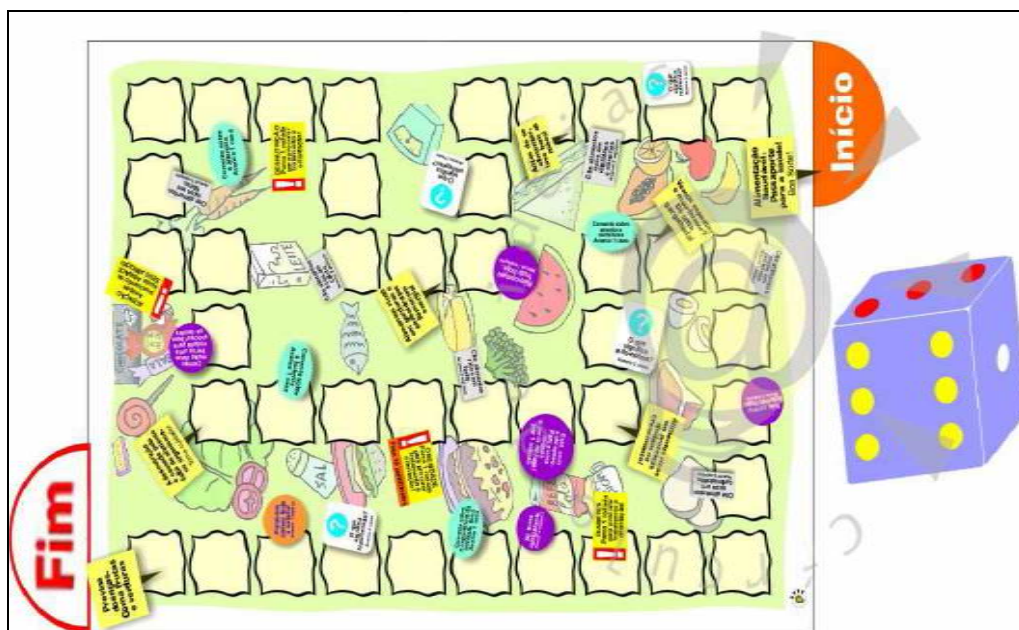


FIGURA 13: Jogo Trilha Saudável

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, o programa busca promover adolescentes protagonistas de sua própria história e promotores da sua saúde, através de atividades alegres e prazerosas. Transmitir de forma lúdica e interativa os benefícios da alimentação saudável, promover o resgate da auto-estima, autocuidado e responsabilidade nas escolhas para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e dos distúrbios nutricionais. (OLIVEIRA & CORDELLINI, 2008, s.p). E os adolescentes, segundo os autores, “têm demonstrado grande interesse pelas discussões geradas através dessas dinâmicas assinalando que os jogos podem contribuir para maior adesão as informações de educação em saúde”. (OLIVEIRA & CORDELLINI, 2008, s.p). O tema alimentação também é abordado nas cartilhas de orientação aos adolescentes e aos pais e em folder específico da área de nutrição.

Tanto o *Gibi Curitibinha* quanto o *Ônibus do Adolescente Saudável*, caracterizam-se como projetos que adentram a escola com o objetivo de conscientizar e informar a comunidade escolar sobre os benefícios de uma vida saudável, especialmente no que diz respeito à alimentação, e como obtê-la. No entanto, esta não é a única característica que os aproximam para fins de análise. Ambos trazem em seus conteúdos, jogos e brincadeiras e são apontados pelas secretarias como uma opção lúdica de ensinar. Além de se aprender, agora também

é possível emagrecer brincando, sendo este o lema das campanhas. Desenhos para colorir, caça palavras, jogo dos sete erros, músicas, entre outros. Atividades que ensinam a ser saudável, enquanto enquadram os alunos dentro de normas e comportamentos considerados ideais de uma forma muito mais sutil do que a disciplina propriamente dita.

Ao contrário de uma rígida disciplina, na sociedade do controle descrita por Gilles Deleuze, observamos modos de educação do corpo mais envolventes. Ao invés do castigo corporal quando do não cumprimento das normas, colocar o corpo para brincar e aprender a norma, sem ao menos perceber que suas condutas estão sendo normatizadas. É uma forma de controle mais eficiente, pois uma educação bem sucedida é aquela que faz as pessoas mudarem seus comportamentos sem sentirem tal mudança como imposição.

Inés Dussel e Marcelo Caruso (2005), ao investigarem os discursos relativos ao ideário da Escola Nova argumentam que as retóricas pedagógicas centradas na criança e nas ações lúdicas têm uma eficiência biopolítica ainda maior¹⁸. Se pensarmos as ações realizadas pela prefeitura de Curitiba amparadas na dimensão lúdica observamos as apostas nesta eficácia. Desta forma, mais do que uma biopolítica informacional estes projetos que se direcionam para escola utilizam-se da dimensão lúdica para promoverem o auto-controle nas escolhas saudáveis de cada dia.

¹⁸ Inés Dussel e Marcelo Caruso (2003), afirmam que a partir do pensamento biopolítico o pensamento infantil pode ser entendido como algo passível de possuir características positivas e próprias, não necessitando de ser ensinadas para começar a aprender. Nascia com essa lógica a noção de experiência infantil, que mais tarde configura-se na base do movimento escolanovista, que propunha, em sua grande maioria, a reorganização da sala de aula baseada nessa “natureza” infantil. Esse movimento renovador, também chamado de Escola Nova, passa a disputar espaço com os defensores da Pedagogia Tradicional, que propunham que o projeto educacional girasse em torno das necessidades da sociedade adulta, que eram baseadas nos interesses da pátria e da indústria. Pode-se notar que ambos os movimentos, apesar de serem aparentemente antagônicos, estão imersos nas mesmas condições de possibilidade, ou seja, são altamente influenciados pelas dinâmicas da biopolítica.

GRIFOS

Diferentemente de uma retórica físico-sanitária atual, a qual afirma “você tem que eliminar a gordura”, procurei ao longo desta dissertação interrogá-la, destacá-la dentro de uma rede discursiva que a tem produzido como risco para vida e então entendê-la enquanto problema biopolítico.

Associada a mais da metade dos óbitos anuais em todo o mundo, contornando o abdômen, entupindo artérias e onerando os cofres públicos, a gordura torna-se inimiga da saúde, individual e coletiva. Em defesa da sociedade é preciso combatê-la! Seu excesso, a obesidade, exterminado. Trava-se uma guerra em que exércitos do mundo inteiro são convocados. A estratégia é uma “fechada de cerco” e arma utilizada, a informação. Local da batalha, a escola.

Foi este o cenário investigado. Através dos estudos de Michel Foucault sobre o poder e a sociedade disciplinar, foi possível analisar a obesidade enquanto produto de uma rede de saberes e poderes que vem a tona em meados do século XX. A medicina, que outrora tinha como principal preocupação as doenças infecto-contagiosas, passa a se importar agora com as doenças crônicas não-transmissíveis, aquelas que crescem silenciosamente dentro de nós. Ao invés de uma rede de contágios os agravos não-transmissíveis contaminam o corpo através de condutas de saúde inadequadas, ou seja, as escolhas não saudáveis. Aliado à estatística, o campo médico, irá produzir, o que se convencionou chamar, fatores de risco, os quais seriam os responsáveis pelos agravos não-transmissíveis. Dentre elas a má alimentação, o sedentarismo, o consumo de álcool, o tabagismo e a obesidade. Como fator de risco para saúde, a obesidade, dentro de uma norma que pretende fazer viver, é algo que precisa ser corrigido. Contudo, as formas de correções para este “mal”, ampliam as técnicas ortopédicas que retificavam o corpo em tempos passados e uma nova pedagogia vem suprir as necessidades de um novo higienismo.

O *boom* da obesidade, como intitulei as preocupações atuais com o excesso de gordura, não fazem analogia apenas aos crescentes índices de indivíduos obesos. O número de informações circulantes sobre seus males e o incômodo que o sobrepeso tem causado também justificam a idéia de um estouro discursivo em torno dela. Segundo Francisco Ortega (2008), esta inquietação com o excesso de gordura, a obesidade, faz parte do que o autor chamou de bioasceses. Uma forma

de ascese contemporânea produzida por novos valores e regras higiênicas. Nela, as ações individuais passam a ser dirigidas com o objetivo de emagrecer corpos. As bioasceses produzem assim o que chamamos nessa dissertação de um novo higienismo.

A partir das formulações de Gilles Deleuze, sobre a passagem da sociedade disciplinar para a sociedade do controle, articuladas a noção de risco à saúde, foi possível identificar as atuais campanhas de combate à obesidade, com o que Alex Branco Fraga chamou de biopolítica informacional. Uma forma mais sutil e também mais eficiente de educação dos corpos e regulação das populações. A adoção de programas para perda de peso não dependem da diminuição de calorias da alimentação e da queima de gordura através do exercício físico em si para viabilizarem seus propósitos, mas da capacidade persuasiva e a difusão de conhecimentos sobre os riscos da obesidade e como evitá-la. Mais importante do que realizar exercícios corporais, o indivíduo, dentro do novo higienismo, deve estar em dia com o “exercício da informação”. A função do Estado neste contexto é deslocada. Ele torna-se co-responsável pela saúde da população, pois o indivíduo bem informado agora também deve tomar conta de sua própria saúde. O peso é retirado do corpo e colocado na consciência.

A escola, difusora de informações, aparece como um espaço privilegiado de combate à obesidade. Diversos projetos de enfrentamento ao sobrepeso ancoram-se na escola, visto sua eficiência biopolítica. Pois, ao informar e conscientizar alunos, professores e funcionários sobre os benefícios da alimentação saudável e da prática de exercícios físicos no embate à obesidade, estes servirão como multiplicadores destes conhecimentos em toda a sociedade.

Ao analisar os programas de promoção da saúde na, e através da escola, da Prefeitura Municipal de Curitiba, recorte empírico da pesquisa, que têm em seu escopo o combate à obesidade, observou-se a sobreposição de condutas higiênicas e *neo* higiênicas. Velhas e novas formas de normatizar e controlar o corpo. A medida corporal, já presente em registros no século XIX, como relata Carmen Lúcia Soares, continua sendo o parâmetro para classificar os indivíduos. A avaliação antropométrica e o diagnóstico nutricional no Município são o parâmetro para a promoção de programas de enfrentamento à obesidade. A balança biométrica definirá, dentro do novo higienismo, o novo “mau-aluno”, que agora será o “aluno obeso”. A medida aparece então como parceira de outras ações, instituídas mais

recentemente e serventes de uma biopolítica informacional. Segundo o discurso dos próprios órgãos municipais, somente avaliar e oferecer uma merenda balanceada não é suficiente, é preciso avançar cada vez mais na divulgação e sensibilização de hábitos saudáveis. Dentro desta perspectiva, podemos vislumbrar algumas iniciativas como a distribuição de folders explicativos, a capacitação dos professores para trabalharem em sala de aula, conhecimentos sobre alimentação saudável e doenças relacionadas à má alimentação, a distribuição do *Gibi Curitiba* e a circulação do Ônibus do Adolescente Saudável. Projetos que têm como principal objetivo, a divulgação de informações que permitam aos alunos, e posteriormente, à comunidade, realizarem escolhas saudáveis, dentre elas a alimentação balanceada e a prática de exercícios físicos. Pois, lembrando as palavras de um ex-prefeito da cidade no *Gibi Curitiba*, “é preciso equilibrar os alimentos para que eles não causem problemas de saúde como diabetes, obesidade e colesterol elevado. Os curitibanos, com certeza, não vão deixar que isso aconteça com sua saúde”. Curitiba orgulhosa dos títulos de “cidade sorriso” e “capital ecológica” agora pretende ser uma cidade saudável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação Física** / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC / SEF, 1998, 114 p.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais** / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997, 126p.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: meio ambiente, saúde** / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: 1997, 128p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Experiências estaduais e municipais de regulamentação da comercialização de alimentos em escolas no Brasil**: identificação e sistematização do processo de construção e dispositivos legais adotados / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Portaria Interministerial n.º 1.010**, de 8 de maio de 2006. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas, de educação infantil, fundamental e nível médio, das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 maio 2006. Seção1.

_____. **Lei n. 11.947 de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na escola aos alunos da educação básica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11947.htm Acesso em: 25/07/2009.

BIANCARELI, André Martins. Cresce obesidade infanto-juvenil no país. **Jornal Folha de São Paulo**, 16/11/2003. Disponível em: http://www2.uol.com.br/aprendiz/n_noticias/cbn/id171103.htm Acesso em: 01/02/2008.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado. **Promoção da Saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 15-38.

CARLI, Ana Valéria de Almeida; OLIVEIRA, Cristiane Azevedo de Assis. **Projeto Gibi Curitiba**. Curitiba, s/d

_____. **Gibi Curitibinha é premiado em mostra de nutrição em Brasília**, 2005. Disponível em: www.guiacuritiba.com.br/noticias/noticiasVer.php?id=412&titulo=Agenda

Acesso em: 20/05/2009.

CARVALHO, Mônica. Risco, dispositivos de informação e a questão do governo em sua relação com a saúde nas sociedades contemporâneas. **Estudos em Comunicação**, Covilhã, n.2, p. 147-170, Dezembro de 2007

CASTIEL, Luis David. Quem vive mais morre menos? Estilo de riscos e promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (Orgs.). **A saúde em debate na educação física**. Blumenau: Edibes, 2003, p. 79-97.

CESAR, Maria Rita de Assis. **Da escola disciplinar à pedagogia do controle**. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2004. 190f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 2004.

_____. **A constituição dos corpos na contemporaneidade e no interior do processo de escolarização**. Texto mimeografado, 2008a.

_____. **(Des) educando corpos: volumes, comidas, desejos e a nova pedagogia alimentar**. Texto mimeografado, 2008b.

CORAZZA, Sandra Mara. Labirintos da Pesquisa, diante dos ferrolhos. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). **Caminhos Investigativos I: Novos olhares na pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: Lamparina editora, 2007, p. 105-131.

CURITIBA. **Lei nº 11299, de 16 de dezembro de 2004**. Cria o Programa de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes em Curitiba e dá outras providências. Curitiba, 2004.

_____. **Lei nº 12108, de 28 de dezembro de 2006**. Dispõe sobre a garantia de nutricionista responsável técnico nos programas e serviços municipais e que são desenvolvidas atividades relacionadas com alimentação e nutrição e dá outras providências. Curitiba, 2006.

_____. **Gibi Curitibinha: alimentação segura e saudável**. Curitiba, 2005.

DELEUZE, Gilles. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 1992.

_____. O ato de criação. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 27 junho. 1999, Caderno Mais, p.4.

DUSSEL, Inés; CARUSO, Marcelo. **A invenção da sala de aula**: uma genealogia das formas de ensinar. São Paulo: Moderna, 2003.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1996.

_____. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **Vigiar e Punir**: o nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 2002.

_____. **Historia da Sexualidade I**: À vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

FRAGA, Alex Branco. **Exercício da informação**: governo dos corpos no mercado da vida ativa. Tese de Doutorado em Educação, 175 p. Universidade Federal do Rio Grande de Sul, Porto Alegre, 2005

GENTILI, Paola. Tia me dá uma maçã? **Revista Nova Escola**. Edição 172. Maio/2004. Disponível em: <http://revistaescola.abril.com.br/ciencias/fundamentos/tia-me-maca-426071.shtml> Acesso em: 15/08/2008.

HALPEN, Zuleika. Fórum Nacional sobre Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade na Idade Escolar. **Revista ABESO**. n. 15. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/revista/revista15/forum.htm>> Acesso em: 25/06/2008.

KANT, Immanuel. **Sobre a Pedagogia**. Piracicaba: Editora UNIMEP, 2004.

LALONDE, M. **A new perspective on the health of Canadians**. Ottawa: Health and Welfare, 1974.

LISPECTOR, Clarice. **A paixão segundo G.H.** Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

MACHADO, Cristiane Aparecida. Gibi Curitibinha: alimentação segura e saudável. In: **I Mostra de experiências bem sucedidas em nutrição**, Brasília, 2005. Disponível em:

<http://nutricao.saude.gov.br/evento/mostra/docs/cristiane_aparecida_azevedo_de_a_ssis_machado.pdf> Acesso em: 14/05/2009.

MACHADO, Roberto. **Ciência e Saber**: a trajetória arqueológica de Michel Foucault. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça**: Médicos. Educadores e Discurso Eugênico. Campinas: Editora da Unicamp, 1994.

MARSHALL, James. Governamentabilidade e Educação Liberal. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.). **O sujeito da educação**: estudos foucaultianos. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 21-34.

MATTOS, Rafael da Silva. Sou gordo, sou anormal? In: Revista **Arquivos em Movimento**. Rio de Janeiro, v. 03, n. 2, p. 153-173, julho/dezembro de 2007.

MEDEIROS, Geraldo. Obesidade Infantil: uma grande preocupação. **Revista VEJA**, 2007. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/blog/nutricao-homo-obesus/geraldo-medeiros-homo-obesus/obesidade-infantil-uma-grande-preocupacao> Acesso em: 12/12/2008.

MOULIN, Anne Moulin. O corpo diante da medicina. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do corpo**: As mutações do olhar: O século XX. Petrópolis: Vozes, 2008. p.15-82.

OLIVEIRA, Angela. **Ações de promoção à saúde**: Município de Curitiba, 2006. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/evento/reuniao_nacional/2006/apresentacoes/19_04_2006/angela_alimentacao_saudavel.pdf> Acesso em: 14/05/2009.

OLIVEIRA, Angela Cristina; CORDELLINI, Júlia Ferreira. Ônibus do adolescente saudável: espaço de promoção à saúde e prevenção dos distúrbios nutricionais e das doenças crônicas não transmissíveis. In: **II Mostra de Alimentação e Nutrição do SUS**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/evento/2mostra/mostra_trabalho_rel.php?cod=5047> Acesso em: 20/05/2009.

OMS. **Informe sobre la salud en el mundo 2002**: reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2002.

_____. **Estratégia Global Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2004. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/documentos/eb_portugues.pdf Acesso em: 11/09/2008.

ORTEGA, Francisco Javier Guerrero. **O corpo incerto**: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

OPAS, Organização Pan-americana de Saúde. **Doenças crônicas-degenerativas e obesidade**: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: OPAS/OMS, 2003. Disponível em: http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/d_cronic.pdf Acesso em: 15/07/ 2008.

PALLARES-BURKE, Maria Lúcia Garcia. Educação das Massas: Uma “sombra” no Século das Luzes. In: VIDAL, Diana Gonçalves Vidal; HILSDORF, Maria Lúcia Spedo. **Brasil 500 Anos**: Tópicos em História da Educação. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2001. p. 67-96.

PARANÁ. **Lei n.º 14.855, de 19 de outubro de 2005**. Dispõe sobre padrões técnicos de qualidade nutricional a serem seguidos pelas lanchonetes e similares, instaladas nas escolas de ensino fundamental e médio, particulares e da rede pública. Curitiba, 2005.

_____. **Lei n.º 14.423, de 2 de junho de 2004**. Dispõe que os serviços de lanches nas unidades educacionais públicas e privadas que atendam a educação básica, localizadas no Estado deverão obedecer a padrões de qualidade nutricional e de vida, indispensáveis à saúde dos alunos. Curitiba, 2004.

QUINO. **Toda Mafalda**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

RAMOS, MARIA. **O papel da família e da escola na obesidade**. Disponível em: <http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=893&sid=8> Acesso em 15 dez. 2008.

REVISTA VEJA. **Atividade Física escolar é insuficiente**. 2009. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/ciencia-saude/atividade-fisica-escolar-insuficiente-426303.shtml> Acesso em: 15/10/2008.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. Bom para os olhos, bom para o estômago: o espetáculo contemporâneo da alimentação. **Revista Proposições**. v. 14, n. 2 (41), p. 41-52, mai/ago 2003.

SIBÍLIA, Paula. **O homem pós-orgânico**: corpo, subjetividade e tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

SILVA, Ana Márcia. **Corpo, Ciência e Mercado**: reflexões acerca da gestação de um novo arquétipo da felicidade. Campinas/Florianópolis: Autores Associados/EDUSC, 2001.

SOARES, Carmen Lúcia. **Educação Física**: raízes européias e Brasil. Campinas: Autores Associados, 1994.

_____. Pedagogias do corpo: higiene, ginásticas, esporte. In: RAGO, Margareth; VEIGA NETO, Alfredo (orgs.). **Figuras de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 75-85.

SPINK, Mary Jane Paris. Posicionando pessoas por meio da linguagem dos riscos: reflexões acerca do desenvolvimento de 'habilidades' como estratégia de promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (Orgs.). **A saúde em debate na educação física**. Ilhéus: Editus, 2007, v. 3, p. 253-273.

VALASKI, Sirlei. **Projeto**: Educação Nutricional para Unidades da Rede Municipal de Ensino de Curitiba. Curitiba, 2006

VANUCCHI, Camilo; RODRIGUES, Camila. Olha a boca. **Revista Istoé**. 19/01/2005. Disponível em: <http://www.terra.com.br/istoe/1840/medicina/1840_olha_a_boca.htm> Acesso em: 09/04/2008.

VARELA, Julia. O Estatuto do Saber Pedagógico. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.). **O sujeito da educação**: estudos foucaultianos. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 87-96.

VEIGA NETO, Alfredo. **Foucault & a Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

VIUNISKI, Natanael. Programa Escola Saudável. **Revista ABESO**. n. 20. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/revista/revista20/escola_saudavel.htm> Acesso em: 25/06/2008.

WILLRICH, Nilton. SISVAN Escolar em Curitiba: uma parceria de sucesso entre a Secretaria da Saúde e a Secretaria da Saúde. In: **II Mostra de Alimentação e Nutrição do SUS**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/evento/2mostra/mostra_trabalho_rel.php?cod=4722> Acesso em: 15/05/2009.

WHO – World Health Organization. **The Ottawa charter for health promotion.** Geneve: WHO, 1986

_____. **Obesity:** preventing and managing the global epidemic. Geneva:WHO Technical Report Series, 2000.